

L'alimentation et le travail de nuit

Pratiques et perceptions

Travail de Bachelor

Vetsch Christelle, n° matricule 09890286

et

Grossenbacher Lisa, n° matricule 09890229

Directrice de TBSc :

Bucher Della Torre Sophie - Diététicienne diplômée HES et adjointe scientifique

En collaboration avec Kruseman Maaïke - Diététicienne diplômée ES, MPH, professeure HES

Membres du jury :

Bucher Della Torre Sophie - Diététicienne diplômée HES et adjointe scientifique

Kruseman Maaïke - Diététicienne diplômée ES, MPH, professeure HES

Oppliger Marie-Pascale - Diététicienne diplômée ES, indépendante

Genève, juillet 2013

Les prises de position, la rédaction et les conclusions de ce travail n'engagent que la responsabilité de ses auteures et en aucun cas celle de la Haute école de santé Genève, du Jury ou de la Directrice de Travail de Bachelor.

Nous attestons avoir réalisé seules le présent travail, sans avoir utilisé d'autres sources que celles indiquées dans la liste des références bibliographiques.

Juillet 2013

Vetsch Christelle et Grossenbacher Lisa

Préambule

Au fil de l'évolution de la société, le travail de nuit occupe une place toujours plus importante, dans différents domaines très variés. En effet, en raison de son indispensabilité, certains secteurs de travail ne peuvent être épargnés par des activités nocturnes.

Travailler la nuit est un phénomène touchant de plus en plus de personnes et les répercussions sur la santé fleurissent progressivement au sein des recherches scientifiques. Les facteurs responsables des conséquences du travail nocturne sont divers et incluent certainement l'alimentation.

Mais quelles sont les pratiques alimentaires des travailleurs nocturnes ? Représentent-elles réellement une problématique de santé publique ?

Nous avons choisi d'explorer une thématique très peu développée dans la littérature, au moyen d'entretiens qualitatifs. Nous avons interviewé 17 travailleurs de nuit, provenant de plusieurs professions différentes, afin de récolter leur propre point de vue concernant l'alimentation durant le travail de nuit.

Durant ces entretiens très riches, nous avons découvert un milieu qui nous était jusqu'alors inconnu et, nous avons mis en évidence différents aspects alimentaires très intéressants.

C'est avec plaisir que nous vous laissons prendre connaissance de notre travail.

Bonne lecture !

Résumé

Introduction :

Dans les milieux de l'industrie, de la santé, des transports ou dans les services d'urgence comme la police et les pompiers, de nombreux professionnels travaillent de nuit. Le travail nocturne peut avoir un impact délétère sur la santé, comme une augmentation des maladies cardiovasculaires, un syndrome métabolique, un risque plus important de développer un cancer ou encore d'importants troubles du sommeil.

L'alimentation est en lien avec un grand nombre de ces problèmes et les études à ce sujet sont en plein essor.

Une intervention a été réalisée aux Hôpitaux Universitaires de Genève par nos collègues sur la thématique de l'alimentation lors du travail de nuit. Celle-ci a rencontré un vif succès et a mis en évidence un grand intérêt des personnes concernées par le travail de nuit.

Objectif :

Nous chercherons à explorer les pratiques, perceptions et comportements alimentaires du point de vue des travailleurs de nuit afin de mieux comprendre comment cela se déroule sur le terrain.

Méthodologie :

Il s'agit d'une étude qualitative avec la réalisation d'entretiens semi-dirigés auprès de dix-sept travailleurs de nuits de différentes professions.

Résultats :

Les résultats de cette recherche ont fait émerger des pratiques nocturnes comme la consommation d'aliments plutôt sucrés et/ou gras, le manque de temps pour manger, la déstructuration alimentaire, l'influence des collègues, l'accès restreint à l'alimentation ou encore le grignotage très fréquent. De plus, nous avons pu mettre en évidence un aspect non documenté dans la littérature qui est l'anticipation de la fatigue ou de la charge de travail nocturne, impliquant certains choix et comportements alimentaires.

Plusieurs autres éléments sont ressortis et sont documentés dans le chapitre des résultats.

Conclusion :

D'autres études devraient être réalisées pour confirmer de manière plus générale les résultats de notre recherche et pour pouvoir émettre, dans un deuxième temps, des liens plus forts entre l'impact du travail de nuit sur la santé, et l'alimentation. Cependant, notre recherche nous permet d'affirmer que l'alimentation durant le travail de nuit est une problématique de santé publique, qui pourtant, n'est pas perçue en tant que telle par toute la population étudiée. En effet, beaucoup de travailleurs ne ressentent pas ou peu de difficultés durant le travail nocturne. Ceci est d'autant plus judicieux à considérer s'il est question de développer des interventions nutritionnelles auprès de cette population.

Mots clés : Travail de nuit, alimentation, pratiques, perceptions, comportement alimentaire, rythmes circadiens.

Table des matières

Préambule.....	3
Résumé	4
1. Introduction	8
2. Cadre de référence.....	9
2.1. Qu'entend-on par « travail de nuit » ?	9
2.2. Les rythmes circadiens.....	9
2.3. Impacts du travail de nuit sur la santé	11
2.3.1. Troubles du sommeil.....	12
2.3.2. Maladies cardiovasculaires et syndrome métabolique.....	13
2.3.3. Diabète	13
2.3.4. Cancers.....	13
2.3.5. Troubles gastro-intestinaux	14
2.3.6. Problèmes de poids et obésité	15
2.3.7. Effets sur le psychique	15
2.4. L'alimentation des travailleurs de nuit dans la littérature.....	16
2.4.1. Habitudes alimentaires.....	16
2.4.2. Comportements alimentaires.....	17
2.4.3. Structure alimentaire	17
3. But et objectifs de l'étude.....	19
3.1. But	19
3.2. Objectifs généraux	19
3.3. Objectifs spécifiques	19
4. Chronologie du travail	20
5. Méthodologie.....	21
5.1. Contexte.....	21
5.2. Population	21
5.3. Variables et outils de mesure	22
5.4. Procédures.....	22
5.4.1. Développement du projet	22
5.4.2. Récolte de données	23
5.4.3. Analyse des données	24

6. Résultats	25
6.1. Détail de l'échantillon	25
6.2. Description des résultats	26
6.2.1. Structure des prises de repas	26
6.2.2. Alimentation du soir	26
6.2.3. Alimentation durant la nuit	28
6.2.3.1. Perceptions et comportements alimentaires	28
6.2.3.2. Environnement de travail	29
6.2.3.3. Rythme durant la nuit	29
6.2.3.4. Équilibre alimentaire	30
6.2.3.5. Habitudes alimentaires et infrastructure	31
6.2.3.6. Grignotage	33
6.2.3.7. Boissons	34
6.2.3.8. Situations déclenchant une prise alimentaire	36
6.2.3.9. Attirances alimentaires nocturnes	37
6.2.3.10. Moment critique dans la nuit	38
6.2.3.11. Influence des collègues	38
6.2.3.12. Rituels	39
6.2.3.13. Influence du tabac	39
6.2.4. Alimentation juste après la nuit	39
6.2.5. Alimentation après le sommeil	40
6.2.6. Préoccupations	41
6.2.7. Difficultés / impacts	42
6.2.8. Stratégies	44
6.2.9. Perceptions en lien avec l'âge	46
6.2.10. Relation à l'alimentation	47
6.2.11. Stress ressenti au travail	48
6.2.12. Conseils alimentaires reçus	48
6.2.13. Ressentis VS représentations du travail de nuit	48
7. Discussion	49
7.1. Rappel des résultats saillants	49
7.2. Discussion des résultats obtenus	50
7.2.1. Résultats concordants avec d'autres études	50
7.2.2. Nouveaux résultats émergents	55
7.3. Limites, biais et points forts de l'étude	57

8. Perspectives	58
8.1. Étude de notre « outcome » à plus large échelle.....	58
8.2. Développement d'interventions nutritionnelles.....	58
8.3. Développement d'un cours pour la formation HES	59
8.4. Collaboration à la rédaction des recommandations nutritionnelles suisses.....	59
8.5. Changements pouvant être apportés	59
9. Conclusion.....	60
Remerciements.....	61
10. Bibliographie	62

Annexes

- I. Protocole
- II. Terminologie de recherche
- III. Notre modèle du journal-club
- IV. Feuille d'information et formulaire de consentement pour les participants
- V. Vocabulaire pour les entretiens
- VI. Trame d'entretien
- VII. Catégories et codes utilisés pour l'analyse des résultats

1. Introduction

En 2008, d'après l'Office fédéral de la statistique (1), 5.5% de la population suisse effectue régulièrement des horaires de nuit. Les domaines les plus touchés sont l'industriel, les prestations de soins, l'hôtellerie, la restauration ainsi que les transports. Pour les travailleurs effectuant plus de 25 nuits par année (environ 2 nuits par mois), un examen médical est obligatoire pour consentir que la personne est apte à travailler la nuit, « de même qu'à recevoir des conseils sur la façon de réduire ou supprimer les problèmes de santé liés à son travail », Art 17c (2).

Des problèmes de santé en lien avec le travail de nuit, tels que les maladies cardiovasculaires, le syndrome métabolique, le cancer et les troubles du sommeil, sont relatés dans la littérature.

Actuellement, les données scientifiques concernant les pratiques et habitudes alimentaires des travailleurs de nuit sont encore manquantes. Toutefois, bien que les études actuelles à ce sujet ne soient souvent pas de très bonne qualité, le champ de recherche sur l'alimentation des travailleurs postés progresse depuis quelques années.

Dans le cadre de notre travail, nous nous sommes, dans un premier temps, intéressées plus particulièrement aux risques sur la santé liés au travail de nuit, traités dans la littérature scientifique.

Dans un deuxième temps, nous avons cherché à décrire la problématique de l'alimentation des travailleurs de nuit de leur propre point de vue.

Nous avons mené 17 interviews qualitatives auprès de travailleurs de nuit exerçant différentes professions, dans le but de décrire leurs pratiques, perceptions et comportements alimentaires nocturnes et ainsi documenter une thématique jusqu'ici peu développée.

2. Cadre de référence

2.1. Qu'entend-on par « travail de nuit » ?

D'après l'article 17 de la Loi sur le travail de la Confédération suisse (3), le travail de nuit est défini par des plages horaires comprises entre 23 heures et 6 heures du matin, plus ou moins une heure. Le terme de « travail posté » ou « shiftwork » en anglais, évoque le travail en équipes réparti sur 24 heures et ce, 7 jours sur 7. Le travail posté inclut tant le travail de nuit que le travail par équipes (4). Dans le texte qui va suivre, nous utiliserons les termes de « travail posté », « travail nocturne » ou encore « travail de nuit » pour citer le travail de nuit.

D'après l'article 17a de la Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (5), le travail de nuit ne devrait pas excéder 10 heures dans un intervalle de 24 heures.

S'il est régulier, c'est-à-dire que le travailleur fait plus de 25 nuits par année civile, il doit être soumis à autorisation du SECO (Secrétariat d'État à l'économie) et s'il est temporaire, les autorités cantonales peuvent elles-mêmes donner leur autorisation. Le travail de nuit « est autorisé lorsque des raisons techniques ou économiques le rendent indispensable » (5). En effet, comme cité plus haut, les secteurs les plus touchés par le travail de nuit sont les milieux de l'industrie, des soins, l'hôtellerie, la restauration ainsi que les transports. Ces différents secteurs rendent le travail de nuit obligatoire.

Le travailleur doit être rendu apte à travailler la nuit après un examen médical. Toujours d'après la même loi sur le travail, il est stipulé que les travailleurs réguliers (>25 nuits/année) reçoivent une compensation en « temps » de 10% du temps de travail et les travailleurs temporaires (<25 nuits/année), quant à eux, touchent au minimum 25% en plus de leur salaire.

En bref : Le travail de nuit d'après la loi (5)

- D'après l'OFS, il concernait 5.5% de la population suisse en 2008, et 20% en incluant les travailleurs du soir (1)
- Il ne devrait pas excéder 10 heures dans un intervalle de 24 heures (Art. 17a)
- Il doit être soumis à autorisation des autorités cantonales ou fédérales (Art. 17)
- Il peut être soumis à autorisation d'un médecin (Art. 17c)
- Il n'est autorisé que s'il est déterminé « indispensable » (Art. 17)
- Il est compensé en temps pour les nuits temporaires et en salaire pour les nuits régulières (Art. 17b)

Les compensations qu'offre le travail de nuit sont souvent attrayantes pour de nombreux travailleurs. Ils se trouvent souvent satisfaits de ce compromis.

2.2. Les rythmes circadiens

L'essentiel de ce chapitre est tiré du site de l'Institut Universitaire en Santé Mentale du Québec (Institut Douglas) ainsi que du livre « Essen wenn andere schlafen » (6).

Les processus de la vie sont structurés par les rythmes annuels (circannuels), les rythmes menstruels et les rythmes de 24 heures (circadiens). La plupart des fonctions de l'organisme a des rythmes circadiens (6). Les rythmes circadiens sont des événements biologiques qui se reproduisent toutes les 24 heures, de manière périodique. En alternance avec le jour et la nuit

ainsi qu'avec les passages de veille et de sommeil, l'Être humain est inconsciemment réglé par une horloge biologique, qui va avoir une influence sur son comportement (7).

L'horloge circadienne principale se situe dans le cerveau au niveau de l'hypothalamus, dans la zone où se trouvent les noyaux suprachiasmatiques. Des connexions neuronales vont relier l'horloge circadienne principale à d'autres parties du cerveau (8).

Les rythmes circadiens sont dits « endogènes ». Ils agissent sur de nombreux organes internes comme le foie, le cœur ou les cellules sanguines. Ils interviennent dans la régulation de la température corporelle, les sécrétions d'hormones, le niveau d'éveil et de vigilance, la mémoire, l'humeur ou encore sur le rythme cardiaque.

Les cycles veille/sommeil sont générés par deux mécanismes (7) : un mécanisme homéostatique et un processus circadien.

– *Le mécanisme homéostatique :*

Plus l'état d'éveil est prolongé, plus la fatigue s'accumule et pousse le corps à devoir dormir.

– *Le processus circadien :*

Sur une période de 24 heures, le corps sécrète des signaux physiologiques qui vont permettre l'état de sommeil ou celui d'éveil. D'après ce processus circadien, nous pouvons conclure que certains moments de la journée sont plus favorables au sommeil ou à l'inverse, à l'éveil. Grâce à la lumière du jour, l'horloge circadienne se synchronise inconsciemment.

Avec leurs horaires inversés, les travailleurs de nuit sont souvent perturbés aux niveaux de ces différents processus veille/sommeil et peuvent souffrir de troubles du sommeil.

Les rythmes circadiens vont petit-à-petit se modifier avec l'âge. En effet, plus une personne est jeune, plus son sommeil sera profond. Elle aura envie d'aller se coucher plus tard et par toute évidence, se lever plus tard aussi. Avec l'âge, les personnes ont une qualité de sommeil qui évolue et un sommeil qui devient moins profond. Elles auront tendance à inverser les caractéristiques de sommeil de la personne jeune et d'aller se coucher plus tôt, pour se lever plus tôt également.

Comme cité plus haut, la sécrétion des hormones est principalement régulée par les rythmes circadiens. Durant la nuit, la sécrétion de mélatonine (hormone favorisant le sommeil) plafonne et la sécrétion de cortisol (hormone favorisant l'éveil) culmine tôt le matin et décroît graduellement dans le courant de la journée.

Ces sécrétions hormonales vont aussi modifier la qualité du sommeil des travailleurs de nuit et engendrer une accumulation de fatigue.

La figure 1 (9) présente quelques rythmes circadiens et ses effets sur l'organisme. Sur cette figure, la mention que les mouvements intestinaux « s'arrêtent » vers 22h30 nous a interpellées. En effet, d'après le livre « Essen wenn andere schlafen » (6), plusieurs organes seraient moins actifs pendant la nuit, notamment les intestins, l'estomac, le foie et la vésicule biliaire. Toutefois, nous n'avons pas trouvé de références citant que les mouvements intestinaux s'arrêtent totalement, bien que le ralentissement de la motricité intestinale puisse avoir un impact sur la digestion. Nous traiterons davantage de cette thématique dans le chapitre « troubles gastro-intestinaux ».

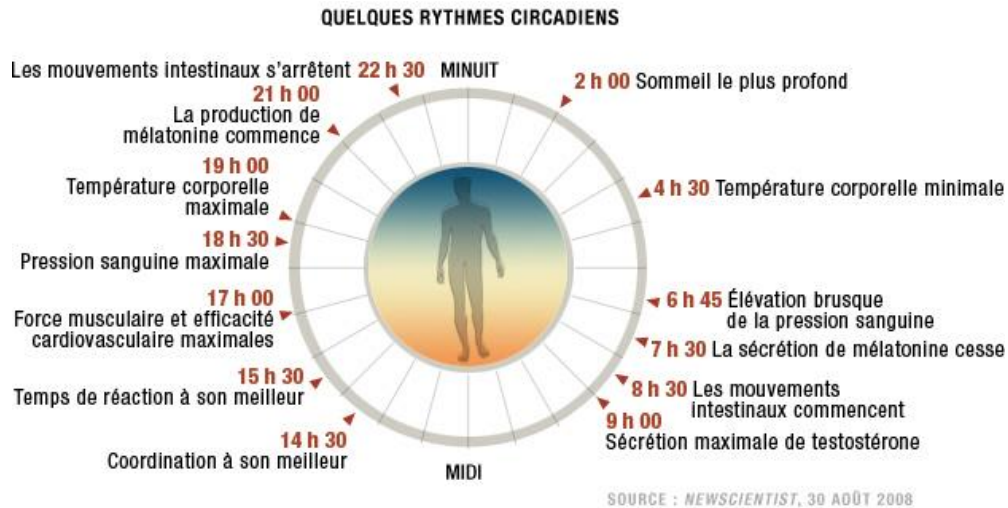


Figure 1. Quelques rythmes circadiens

Selon plusieurs études que nous avons détaillées par la suite, le travail de nuit a des impacts sur l'organisme à différents niveaux : troubles digestifs et de l'appétit, troubles du sommeil, augmentation des risques cardio-vasculaires, troubles de l'humeur. Le travail de nuit allant à « l'encontre » de notre rythme biologique, il peut éventuellement aboutir à des conséquences sur la santé physique, psychique et sociale.

D'après le livre « Essen wenn andere schlafen » (6), plusieurs facteurs externes peuvent influencer les rythmes circadiens et les désynchroniser. Parmi ces facteurs, il y a entre autres la lumière, le stress, le travail, la vie sociale et le rythme des repas.

2.3. Impacts du travail de nuit sur la santé

La littérature traite de plusieurs pathologies ou problèmes de santé pouvant être provoqués par les horaires irréguliers ou le travail de nuit.

Pour avoir une meilleure idée de la situation actuelle au niveau de la littérature scientifique, nous allons passer en revue ces différentes pathologies ou désagréments en lien avec le travail de nuit.

La figure 2, tirée de la revue de littérature de Knutsson A. (10), décrit les différents facteurs pouvant provoquer des problématiques en lien avec le travail irrégulier et/ou de nuit. Elle cite, entre autre, des perturbations du sommeil, du manque de vie sociale, du stress ou encore des changements des habitudes alimentaires qui vont finalement provoquer différentes maladies.

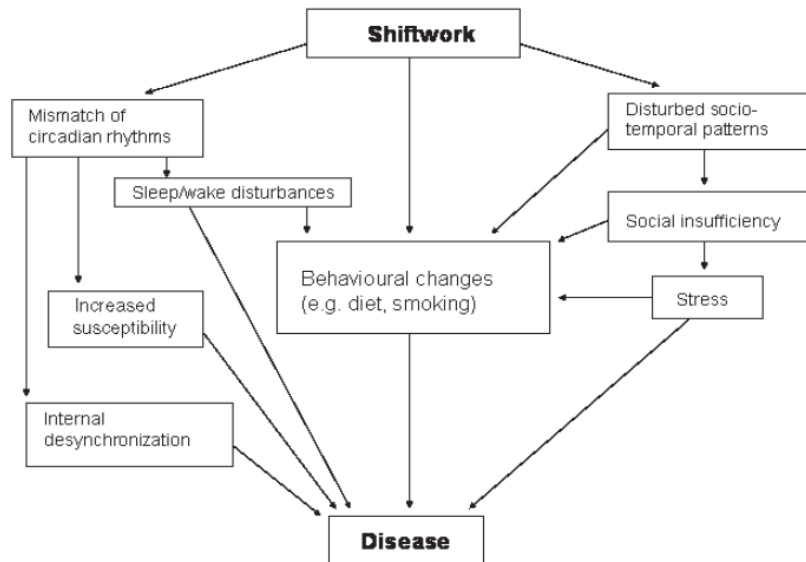


Figure 2. Mécanismes des maladies chez les travailleurs postés

2.3.1. Troubles du sommeil

Le travail de nuit aurait donc des répercussions importantes sur la qualité du sommeil lié au dérèglement des rythmes circadiens. Une mauvaise qualité de sommeil va augmenter les risques d'accidents du travail et le manque d'attention (11).

D'après l'« International Classification of Sleep Disorders (ICSD-2) » (12), les troubles du sommeil sont caractérisés par plusieurs problématiques, telles que le retard ou l'avance dans la phase de sommeil, les phases veille/sommeil irrégulières, les troubles du sommeil liés au jet-lag¹ et ceux engendrés par les horaires postés. En raison des nombreux types d'horaires du travail posté, il est difficile de généraliser les troubles du sommeil. Le trouble le plus présent chez le travailleur irrégulier est le syndrome du sommeil insuffisant.

Le travail de nuit a un impact non négligeable sur le sommeil et l'accumulation de fatigue. Les rythmes étant sans cesse modifiés, il est difficile pour le corps d'avoir une bonne qualité de sommeil. Malheureusement, la plupart des études publiées sont d'un faible niveau de preuve. Elles sont souvent effectuées en laboratoire sur de très petits échantillons de personnes ou sous forme de revue de littérature incluant des études de qualité inférieure.

D'après une revue sur les troubles du sommeil (12), l'âge aurait un impact défavorable concernant le sommeil. En effet, une personne plus âgée aurait une moins bonne adaptation des rythmes circadiens et ressentirait plus de fatigue. Cette même étude tend à dire que les femmes auraient plus de déficit de sommeil que les hommes dû aux obligations à la maison. Elles auraient d'autant plus tendance à être fatiguées et somnolentes durant le travail que les hommes.

Pour les travailleurs de nuit, la lumière du matin empêche l'adaptation des rythmes circadiens. Dans différentes études en laboratoire, le port de lunettes sombres a démontré une meilleure adaptation des rythmes.

¹ Fatigue due au décalage horaire (13)

Une étude de cas (14), démontre que l'utilisation d'une lampe reproduisant la lumière du soleil en début de nuit et le fait de dormir dans l'obscurité totale, améliorerait la qualité du sommeil chez les travailleurs de nuit.

2.3.2. Maladies cardiovasculaires et syndrome métabolique

Une revue systématique (15) a été réalisée en analysant les études des dix dernières années (entre 2000 et 2010) concernant l'éventuel lien entre le travail posté et les facteurs cardiovasculaires. Elle conclut que le travail posté aurait un impact sur l'augmentation de la pression sanguine ainsi que sur le profil lipidique. Une augmentation du taux de triglycérides a pu être démontrée. La revue décrit un lien entre le syndrome métabolique et le travail irrégulier, qui a aussi pu être démontré par d'autres études mentionnées.

Une étude de cohorte (16) conclut que le développement d'un syndrome métabolique (obésité viscérale, altération du profil lipidique et glucidique ainsi qu'une augmentation de la pression sanguine) serait fortement lié au travail de nuit chez les infirmières. Cependant, les causes de cette augmentation du syndrome métabolique chez les travailleurs de nuit n'ont pas été clairement investiguées et demandent des études supplémentaires. L'hypothèse de cette étude est que le travail de nuit est souvent stressant et ceci augmenterait les risques de problèmes cardiovasculaires et de syndrome métabolique.

Certaines études, comme une étude transversale (17), montre qu'il y a une prévalence d'obésité plus élevée chez les travailleurs irréguliers. Elle établit aussi une augmentation des triglycérides et une diminution du HDL cholestérol, ce qui pourrait démontrer une augmentation du syndrome métabolique chez les travailleurs de nuit. Une autre étude transversale réalisée avec une population d'hommes (18), démontre également une augmentation significative des triglycérides et une diminution du HDL cholestérol. A l'inverse, une revue descriptive regroupant 17 études sur le sujet (19), présente les limites de certaines études avec peu de facteurs de confusion pris en compte et donc une difficulté à émettre des liens entre les problèmes cardiovasculaires et le travail de nuit.

2.3.3. Diabète

D'après différentes études et comme cité plus haut, le travail de nuit augmenterait le risque de développer un syndrome métabolique chez les travailleurs de nuit. Le syndrome métabolique étant composé, entre autres, d'une altération du profil glucidique, il est un facteur de risque important dans le développement du diabète de type 2. Deux études de cohorte ont été réalisées sur ce thème, avec des échantillons ne comprenant que des femmes, et ont été analysées dans une seule revue (20) pour définir une éventuelle association entre le travail de nuit en rotation et le diabète de type 2. Cette étude conclut une augmentation modérée du diabète de type 2. Cette association serait partiellement en relation avec le poids corporel mais également avec l'augmentation du tabac et des repas irréguliers découlant des horaires de nuit en rotation.

2.3.4. Cancers

D'après de nombreuses études, le travail de nuit semblerait induire une augmentation des risques de développer des cancers. Le Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) a classé le travail de nuit sous le groupe 2A, qui est défini comme « probablement cancérigène pour l'homme » (tableau 1) (11).

Tableau 1 : Classifications des cancérigènes selon le CIRC

Tableau 1. Classifications des cancérigènes selon le Centre international de recherches sur le cancer (CIRC)			
Groupes	Définitions	Commentaires	Exemples
1	Cancérigène pour l'homme	Indications suffisantes de cancérogénicité pour l'homme	• Amiante
2A	Probablement cancérigène pour l'homme	Indications limitées de la cancérogénicité pour l'homme mais indications suffisantes de cancérogénicité chez l'animal de laboratoire	• Travail de nuit • Plomb (dérivés inorganiques)
2B	Peut être cancérigène pour l'homme	Indications limitées de la cancérogénicité chez l'homme et indications insuffisantes de cancérogénicité chez l'animal de laboratoire	• HPV (human papilloma virus – papilloma virus humain) • Aflatoxine
3	Ne peut pas être classé quant à sa cancérogénicité pour l'homme	Indications de cancérogénicité insuffisantes chez l'homme et insuffisantes ou limitées chez l'animal de laboratoire	• Aniline
4	N'est probablement pas cancérigène pour l'homme	Indications suggérant une absence de cancérogénicité chez l'homme ainsi que chez l'animal	

Concernant le cancer du sein, une étude de cohorte (21) démontre qu'il y aurait une augmentation modérée du cancer du sein chez les infirmières travaillant de nuit sur une période prolongée. Une autre étude de cohorte (22) conclut également que le risque de développer un cancer du sein est plus élevé chez les femmes ayant des horaires de nuit. Une étude cas-témoins (23), n'ayant malheureusement un niveau d'évidence pas très élevé, démontre également que le travail de nuit après minuit et en rotation, augmente les risques de développer un cancer du sein chez les femmes.

Une étude de cohorte a été réalisée pour explorer l'éventuelle relation entre le travail de nuit en rotation et le risque de cancer colorectal chez des infirmières participant à la « Nurse's Health Study » (24). Les résultats de cette étude ont démontré une augmentation du cancer colorectal chez les infirmières travaillant au moins 3 nuits par mois depuis au minimum 15 ans.

Une étude de cohorte japonaise de Kubo T. (25) démontre une augmentation significative du cancer de la prostate chez les travailleurs en rotation. L'augmentation du cancer n'a pas été significative chez les travailleurs de nuit permanents ou chez les travailleurs de jour. D'après l'hypothèse de cette étude, la mélatonine, qui est impliquée dans les rythmes circadiens, pourrait jouer un rôle dans l'augmentation de la prolifération des tumeurs. Cependant, des études supplémentaires devraient être réalisées pour établir un lien réel entre le cancer de la prostate et le travail irrégulier ou de nuit car cette étude comporte de nombreuses limites.

2.3.5. Troubles gastro-intestinaux

D'après la revue de littérature de Knutsson A. (10), les troubles gastro-intestinaux sont plus fréquents chez les travailleurs irréguliers que chez les travailleurs de jour. Ils seraient plus sujets à des douleurs abdominales ainsi qu'à des problèmes de diarrhée et de constipation. D'après les études citées dans cette revue, les ulcères peptiques seraient significativement plus importants chez les travailleurs irréguliers.

Une étude transversale réalisée en Iran (26) compare la fréquence des plaintes liées à des troubles gastro-intestinaux chez des infirmières ayant des horaires en rotation avec des infirmières ayant des horaires réguliers de jour. D'après leurs résultats, plus de 81.9% des travailleurs irréguliers se sont plaints de troubles gastro-intestinaux, comparé à 52.2% chez les travailleurs de jour. Le trouble gastro-intestinal le plus cité est le reflux gastro-œsophagien, suivi de près par les ballonnements. La récolte des données a été réalisée grâce à un questionnaire

auto-reporté, auprès d'un échantillon de 133 travailleurs avec horaires irréguliers et nocturnes ainsi qu'uniquement 27 travailleurs de jour. Cela diminue donc la fiabilité des données. En effet, un suivi avec une étude prospective de ces personnes aurait été plus intéressant pour étudier les symptômes gastro-intestinaux.

Une étude de Pietroiusti et al. (27), sur une population de personnes infectées par l'helicobacter pylori, démontre une prévalence d'ulcère duodénal infecté, largement plus élevée chez les travailleurs irréguliers que chez les travailleurs de jour, en tenant compte des facteurs de confusion.

D'après le document de la conférence romande et tessinoise des offices cantonaux de protection des travailleurs, intitulé « Effets de conditions de travail défavorables sur la santé des travailleurs et leurs conséquences économiques » de 2001, « les troubles gastro-intestinaux, les problèmes de constipation ou encore les ulcères gastriques sont courants parmi la population occupée en travail posté. Ces phénomènes apparaissent rapidement après le début de l'exposition au travail posté. La perturbation des habitudes et des rythmes alimentaires en sont les principales causes » (28).

2.3.6. Problèmes de poids et obésité

Une revue systématique traitant de l'obésité et du travail irrégulier (29), conclut qu'il existe des preuves épidémiologiques considérables relatant que le travail posté est associé à un risque augmenté d'obésité, de diabète et de maladies cardio-vasculaires. Ces effets seraient peut-être les conséquences d'une mal-adaptation physiologique provoquées par le fait de dormir et de manger à des heures circadiennes décalées, et cela de manière chronique.

Une revue systématique incluant 8 études (dont 6 prospectives et 2 rétrospectives) (30) traite de l'association entre les horaires irréguliers incluant le travail de nuit et les changements de poids corporel. Cette revue conclut que le poids est directement associé au travail irrégulier et de nuit sur le long terme. Concernant le poids, en plus de l'alimentation, l'activité physique joue un rôle essentiel mais n'est pas toujours prise en compte comme facteur de confusion dans les études. Les résultats doivent être donc interprétés avec précautions en raison du petit nombre d'études et de leurs nombreuses limites. Il est nécessaire de réaliser de nouvelles études pour pouvoir affirmer que le travail de nuit a un impact sur le poids et ainsi comprendre d'où vient la problématique.

Toujours concernant les problèmes de poids et d'obésité, une étude de cohorte a été réalisée sur une population de travailleurs au Japon (31). Cette étude démontre une augmentation significative de l'indice de masse corporel (IMC) chez les travailleurs en alternance. Cependant, leur morphologie et leurs habitudes alimentaires, très différentes des nôtres, rend les résultats difficilement interprétables dans notre population. De plus, l'IMC est un mauvais prédicteur du poids.

2.3.7. Effets sur le psychique

Le travail de nuit va souvent engendrer un isolement social lié aux horaires à l'inverse de la population générale. Travailler pendant que les autres dorment diminue les possibilités d'activités. Un rapport de la République française intitulé « Le travail de nuit : impact sur les conditions de travail et de vie des salariés » (32) décrit que « le travail de nuit posté est par

ailleurs communément admis comme pourvoyeur de stress, de fatigue chronique et serait aussi responsable d'un risque accru de pathologie dépressive ».

2.4. L'alimentation des travailleurs de nuit dans la littérature

Après de nombreuses recherches, nous avons trouvé peu d'études traitant de l'alimentation des travailleurs de nuit et lorsque c'était le cas, le sujet était souvent exploré auprès de population d'infirmières (33) ou encore réalisées dans des industries au Japon (34) ou au Brésil (35) avec des hommes ayant une dépense énergétique très importante et un niveau socio-économique très bas. La plupart de ces études sont d'un niveau de preuve faible (revues de littérature non systématiques ou études transversales avec des questionnaires auto-reportés) et sont difficilement transposables dans notre population en raison des habitudes alimentaires très différentes ainsi que du niveau de vie élevé.

2.4.1. Habitudes alimentaires

Nous avons trouvé quelques autres études traitant de l'alimentation mais leurs échantillons n'étaient pas uniquement des travailleurs de nuit mais des travailleurs avec des horaires irréguliers, ayant des horaires en alternances entre les jours et les nuits. Relevons que ces études révèlent parfois des résultats intéressants, comme par exemple l'étude transversale de Lennernäs et al. (36). Bien qu'elle ait été menée en 1995 en Suède et auprès d'hommes travaillant en fabrique uniquement, elle met en avant que le travail avec des horaires de nuit provoque une redistribution dans les apports énergétiques et dans la consommation de café chez des travailleurs avec des horaires de 3x8. En d'autres termes, les ingesta alimentaires et la consommation de café sont diminués lors du travail nocturne sur 8 heures mais leurs apports totaux sur 24 heures ne sont pas réduits.

Les limites de cette étude sont notamment l'utilisation du rappel de 24 heures pour les anamnèses alimentaires et la sélection d'un échantillon non-représentatif d'une population d'hommes et de femmes.

L'étude transversale de Waterhouse et al. (37) a mis en évidence qu'au sein de ses travailleurs de nuit, les apports alimentaires étaient significativement modifiés lors du travail nocturne comparé aux jours de congé, avec une fréquence de consommation plus importante d'aliments froids que chauds. Le type et la fréquence des repas étaient davantage influencés, et de manière significative, par les habitudes et le temps à disposition que par l'appétit. Cette tendance était maintenue dans les heures qui suivaient immédiatement la fin du travail de nuit.

Les résultats de cette étude révèlent que les travailleurs de nuit modifient davantage leurs habitudes alimentaires (types de repas et les horaires de leurs prises) durant le travail que le font les travailleurs de jour. Différents facteurs contribueraient aux changements dans ces habitudes alimentaires. Selon cette étude, il y aurait des facteurs d'ordres environnementaux (disponibilité alimentaire et manque de temps), physiologiques (rythmes circadiens désynchronisés et augmentation de la fatigue), psychologiques (habitudes, appétit, plaisir à manger diminué) et sociaux. Cette étude met également en avant que les impacts négatifs du travail de nuit sur les prises alimentaires se poursuivent après la fin du travail.

L'une des limites de l'étude est que les mesures n'ont pas été faites chez les mêmes sujets pour le jour et la nuit. L'échantillon comprenait donc des travailleurs de jour et des travailleurs de nuit. De plus, les données ont été récoltées à l'aide d'un questionnaire auto-reporté.

D'après l'étude transversale de Morikawa et al. (34), l'alimentation des travailleurs de nuit est aussi significativement différente de celle des travailleurs de jour. En effet, pour les travailleurs de nuit, l'apport énergétique fourni par les graisses saturées et l'apport en micronutriments (tels que le calcium, le potassium, la vitamine E et la vitamine B1) étaient significativement plus bas que pour les travailleurs de jour, en particulier pour la tranche d'âge des 20 à 29 ans.

L'étude longitudinale, prospective de Pasqua et Moreno (38) menée sur 28 travailleurs dans les transports à Sao Paulo, a mis en évidence que la consommation alimentaire est significativement plus élevée en hiver qu'en été. Par contre, aucune différence statistiquement significative n'a été observée dans la consommation alimentaire des travailleurs en lien avec les horaires de travail. Concernant la répartition alimentaire sur 24 heures, elle pourrait être influencée par les horaires.

2.4.2. Comportements alimentaires

Une étude transversale qualitative (33) a relevé 143 situations pouvant influencer les habitudes alimentaires et d'activité physique de manière positive ou négative dans un échantillon d'infirmières suédoises travaillant de nuit. Les résultats de cette étude démontrent l'influence positive et négative que peuvent avoir les collègues sur les comportements alimentaires. L'étude met aussi en avant l'attrance des travailleurs de nuit pour une alimentation nocturne « malsaine », soit dans le but de rester éveillé, soit en raison d'une envie particulière pour ce type de nourriture. Le choix alimentaire de l'échantillon pour des aliments plutôt sucrés et gras (« junk-food ») ressortent comme une option de simplicité durant la nuit, contrairement à des alternatives alimentaires plus saines.

Les situations stressantes (ex : charge de travail élevée), la fatigue et le manque de temps ont également été relevés comme des facteurs contribuant à des habitudes alimentaires malsaines la nuit, bien que les ingesta puissent être moins important en termes de quantité, contrairement à la journée.

L'étude relève également que plusieurs personnes de l'échantillon étaient particulièrement fatiguées le jour qui suivait le travail de nuit, et rencontraient des difficultés à dormir. Ces personnes choisissaient donc des repas faciles et rapides à préparer parce qu'elles n'avaient pas l'énergie pour cuisiner. Malgré cela, ces personnes n'apportaient pas de stratégie pour changer leurs pratiques ; au contraire, elles se permettaient du repos et de la nourriture « malsaine ».

L'étude transversale de Wong et al. (39) révèle que le travail en horaires décalés est positivement associé à des comportements alimentaires anormaux chez des infirmières travaillant dans les hôpitaux. Cependant, plus d'études devraient être menées pour généraliser les résultats. L'étude suggère que les comportements alimentaires anormaux pourraient être expliqués par :

- Le fait de faire certains choix alimentaires afin de soulager des symptômes intestinaux,
- L'ingestion d'aliments riches en sucre pour surmonter les fringales et la fatigue durant le travail de nuit.

Ces théories seraient soutenues par les résultats d'études menées précédemment.

2.4.3. Structure alimentaire

L'ouvrage « Essen wenn andere schlafen » (6) relève l'importance de la régularité des prises alimentaires sur le bien-être de l'organisme. Le livre présente des exemples de répartition des

repas principaux (gris) et des collations (vert), que ce soit durant le temps de travail (zone orangée) ou le temps libre (figure 3) (6). Les 4 exemples alignés correspondent aux différents types d'horaires décalés. Ceux qui nous intéressent sont l'horaire du soir et celui de la nuit, encadré en rouge. Le repas de midi (entre 12 et 14 heures) est entre parenthèse ; selon les habitudes de sommeil, il peut être remplacé par une collation plus importante vers 16 heures.

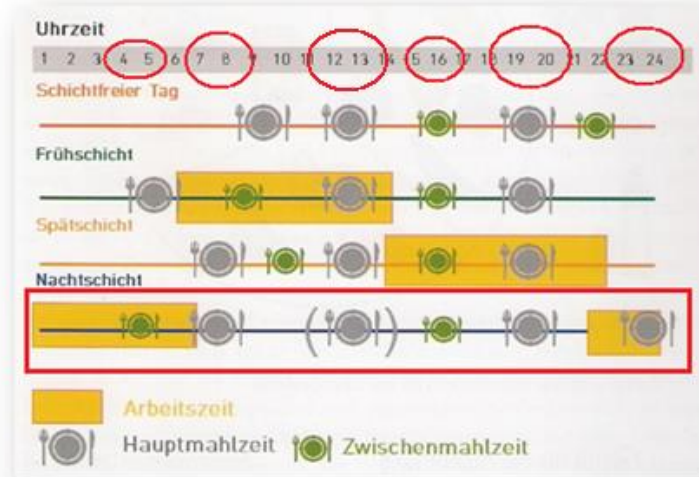


Figure 3. La répartition des repas selon l'horaire posté

Selon cet ouvrage (6), adopter un rythme régulier dans les prises alimentaires apporterait les bénéfices suivants :

- Une performance constante grâce à une glycémie régulée par les sensations physiologiques de la faim et la satiété,
- Une digestion facilitée grâce à une répartition régulière des repas,
- Une mise en œuvre des recommandations nutritionnelles facilitée, notamment du point de vue de la diversité et de l'équilibre alimentaire,
- Une aide pour la synchronisation de notre horloge interne du fait que le rythme des repas sert de minuterie interne. (traduction libre).

Notons aussi que, selon ce même ouvrage, le choix du type d'alimentation nocturne aurait tout son intérêt puisque le corps ne fonctionne pas de la même manière la nuit. Par exemple, la sécrétion biliaire, importante pour la digestion des graisses, serait diminuée durant la nuit et atteindrait son pic minimum aux alentours de 2 heures du matin. Ainsi, une répartition alimentaire adéquate et des choix alimentaires adaptés à la nuit feraient partie des éléments clés pour l'adaptation au travail nocturne.

Pour conclure, nous remarquons que, dans la littérature, l'alimentation va être grandement influencée par les horaires de nuit. Qu'en est-il de la perception des travailleurs envers l'alimentation durant la nuit ? Quelles sont les habitudes alimentaires des travailleurs durant le travail de nuit mais également avant ou après ces horaires ? Ressentent-ils des difficultés en lien avec l'alimentation durant la nuit ? Ou sont-ils attirés par des aliments particuliers ?

C'est à ces quelques exemples de questions que nous allons tenter de répondre dans la suite de ce travail grâce à nos entretiens qualitatifs effectués auprès de notre échantillon de travailleurs de nuit.

3. But et objectifs de l'étude

3.1. But

Le but de ce travail est d'explorer et décrire les pratiques, perceptions et comportements alimentaires du point de vue des travailleurs de nuit de différents domaines, en réalisant une quinzaine d'entretiens qualitatifs semi-dirigés.

Afin de mener à bien ce projet, nous avons déterminé les objectifs généraux et spécifiques du travail, dont voici le détail ci-dessous :

3.2. Objectifs généraux

- A. Explorer et décrire les pratiques, habitudes, et rituels alimentaires de notre population.
- B. Faire émerger et décrire les comportements, représentations et perceptions alimentaires des travailleurs de nuits.
- C. Faire émerger et décrire les préoccupations et difficultés en lien avec l'alimentation et/ou le travail de nuit de notre population.
- D. Faire émerger et décrire les stratégies d'adaptation à l'alimentation nocturne ainsi que les éventuels conseils en lien avec le travail de nuit.

3.3. Objectifs spécifiques

- a. Explorer et décrire les pratiques, habitudes et rituels alimentaires des travailleurs de nuit grâce à une anamnèse alimentaire.
- b. Faire émerger et décrire les comportements alimentaires à l'aide de questions sur les facteurs influençant les prises alimentaires.
- c. Faire émerger et décrire les représentations alimentaires au travers de l'entretien, en rebondissant sur les affirmations des travailleurs de nuit.
- d. Faire émerger et décrire les préoccupations et difficultés de la personne en lien avec l'alimentation et le travail de nuit au travers de questions ouvertes.
- e. Faire émerger et décrire les stratégies d'adaptation à l'alimentation nocturne ainsi que les éventuels conseils à l'aide d'une question ouverte sur la mise en pratique de l'alimentation.

4. Chronologie du travail

Le calendrier ci-dessous reprend la planification de notre diagramme de Gantt et détaille les diverses tâches que nous avons réalisées pour mener notre travail.

Dates	Tâches
Jalon 1 – Mai à octobre 2012	
1 ^{er} mai au 1 ^{er} octobre	• Recherche de littérature
	• Rédaction du 1 ^{er} jet du protocole
Jalon 2 – Octobre à fin décembre 2012	
2 octobre au 24 décembre	• Rappels méthodologiques
15 au 20 décembre	• Rédaction de la trame d'entretien
21 décembre	• Remise du protocole (cf. annexe I)
Jalon 3 – Janvier à fin juin 2013	
1 ^{er} janvier au 30 juin	• Recherche de littérature approfondie
	• Journals-clubs
11 janvier	• Séminaire du protocole
11 au 31 janvier	• Version finale de la trame d'entretien
15 janvier au 31 mars	• Recrutement de l'échantillon
Jalon 4 – Février à fin juillet 2013	
1 ^{er} février au 31 mars	• Prise de rendez-vous avec l'échantillon défini et envoi des feuilles d'information et de consentement
1 ^{er} mars au 15 mai	• Réalisation et retranscription des entretiens
13 mai au 30 juin	• Analyse des résultats - développement et validation des codes - analyse et rédaction des résultats
1 ^{er} juin au 22 juillet	• Rédaction du travail et relecture
1 ^{er} juin au 28 juin	• Création du cours pour les ambulanciers
1 ^{er} juillet	• Animation du cours
Entre le 22 juillet et le 25 juillet	• Impression du travail de Bachelor
26 juillet	• Remise du travail
Jalon 5 – Août à mi-septembre 2013	
5 août au 9 août	• Réalisation du poster
Entre le 26 août et le 13 septembre	• Soutenance orale

5. Méthodologie

5.1. Contexte

La thématique de notre travail de Bachelor – l'alimentation et le travail de nuit – a été proposée par Sophie Bucher Della Torre, adjointe scientifique à la Haute école de santé (HEdS) en filière Nutrition et diététique. En effet, cette proposition découle du succès de l'action *Nutrinight*, réalisée par certains de nos collègues dans le cadre du module *ECN action*. Ce module de notre formation consiste au développement et à la mise en pratique d'un projet de santé publique. Nos collègues ont créé et mené cette action en collaboration avec le programme *Contrepoids* et le service de médecine du personnel des Hôpitaux Universitaires de Genève. Ainsi, nous avons été interpellées par la thématique et avons décidé de nous y intéresser.

Durant notre formation, nous n'avons pas traité de l'alimentation dans la situation particulière du travail de nuit. Durant nos stages en milieu hospitalier, nous avons continuellement été en contact avec des personnes travaillant la nuit et avons régulièrement été interpellées pour répondre à des questions en lien avec l'alimentation durant la nuit.

Suite au choix de cette thématique, nous avons commencé à la traiter lors d'une interview qualitative réalisée dans le contexte d'un cours de sociologie en 2^{ème} année Bachelor. Nous avons constaté que les professionnels de la santé sont peu informés sur l'alimentation durant les horaires de nuit, à l'inverse de certains chauffeurs ou ouvriers de certaines entreprises. L'exploration des pratiques et perceptions alimentaires du point de vue des travailleurs de nuit nous semblait donc avoir tout son intérêt pour décrire ce qu'il se passe sur le terrain.

Le design de ce travail de Bachelor est une enquête de type qualitative. Ce type d'étude nous a permis d'explorer un sujet à l'aide d'entretiens semi-dirigés individuels permettant une souplesse dans l'approche de notre échantillon. Grâce à ce design, nous avons pu explorer la thématique de l'alimentation et du travail de nuit du point de vue propre à chaque participant.

5.2. Population

Notre projet s'adressait à toutes personnes travaillant de nuit dans les domaines de l'industrie, des soins, de la sécurité, des secours et des transports. La sélection des personnes intéressées s'est faite sur la base de nos critères d'inclusion et d'exclusion, présentés ci-dessous :

Critères d'inclusion :

- Travail de nuit incluant des horaires de nuit compris entre 18h et 8h et au minimum 4 nuits par mois.
- Minimum 1 année d'expérience dans le travail de nuit.
- Age entre 20 et 60 ans.
- Distribution harmonieuse entre les sexes.
- Consentement de la personne.
- Professionnels travaillant dans les domaines des soins, de la sécurité, des secours, des transports ou de l'industrie.

Critère d'exclusion :

- Une mauvaise compréhension du français.

Avant le recrutement, nous avons décidé d'inclure une population travaillant au minimum quatre nuits par mois depuis au moins une année afin que notre échantillon puisse avoir suffisamment d'éléments de discussion par rapport à notre thématique. De plus, en raison de l'éventuel manque d'expérience dans le travail de nuit, nous préférons ne pas prendre des personnes trop jeunes. Dans l'idéal, nous souhaitions avoir autant de femmes que d'hommes pour pouvoir évaluer les habitudes alimentaires de manière équitable entre les deux sexes.

5.3. Variables et outils de mesure

Les variables que nous avons mesurées correspondaient aux thèmes d'investigation que nous avons définis sur la base de notre question de recherche (cf. chapitre 3 But et objectifs) :

- Pratiques et habitudes alimentaires
- Perceptions et représentations alimentaires
- Comportements et préoccupations alimentaires
- Difficultés ou obstacles en lien avec l'alimentation nocturne
- Rituels alimentaires
- Stratégies d'adaptation et/ou conseils

La mesure de ces variables s'est faite à l'aide de notre outil de mesure qui est notre trame d'entretien (cf. sous-chapitre 5.4.2 Récolte de données).

Nous avons également relevé les données suivantes :

- Nom, prénom, sexe
- Age
- Profession
- Nombre d'années d'expérience dans le travail de nuit
- Horaires de travail afin de connaître le nombre d'heures de travail d'affilées
- Nombre de nuits par mois
- Nombre de nuits d'affilées

Ces informations ont été prises oralement, au début de chaque entretien.

5.4. Procédures

5.4.1. Développement du projet

Définition du sujet et planification :

Pour développer notre projet, nous avons commencé par prendre connaissance de notre sujet en effectuant les premières recherches littéraires. La réalisation d'un brainstorming à l'aide du programme Freemind© nous a permis de déterminer l'étendue de notre étude. Nous avons rapidement réalisé que les recherches littéraires sur l'alimentation et le travail de nuit donnaient très peu de résultats; il y avait donc un terrain à explorer.

Au départ, nous souhaitions réaliser notre travail en trois étapes : 1) mener des entretiens semi-dirigés auprès de travailleurs de nuit, 2) développer un questionnaire à l'attention de leur employeur et 3) pré-tester le questionnaire. Le questionnaire aurait eu pour but de relever les pratiques et perceptions alimentaires des travailleurs de nuit et de l'utiliser à large échelle pour développer, par la suite, une intervention.

Toutefois, suite au séminaire du protocole, nous avons redimensionné ce projet trop ambitieux en modifiant également notre diagramme de Gantt, réalisé avec le programme GanttProject©. Dès lors, nous avons décidé de réaliser uniquement la première étape qui consistait à mener

des entretiens semi-dirigés dans le but de décrire ce qu'il se passe sur le terrain au niveau de l'alimentation du point de vue des travailleurs de nuit.

Recherche littéraire approfondie et journal-clubs :

Pour la recherche littéraire, nous nous sommes créées un document Excel recensant tous les mots clés utilisés pour les recherches. L'utilisation d'Excel nous a permis de trier par ordre alphabétique les mots clés recherchés, selon si nous utilisions l'anglais avec les moteurs de recherche Pubmed, Cinahl et Google Scholar ou le français, avec le moteur de recherche BDSP – Thesaurus. Les termes utilisés pour les recherches littéraires se trouvent en annexe II.

Les principales thématiques de nos recherches étaient basées sur notre « outcome » : « travail de nuit », « alimentation nocturne », « comportement alimentaire », « pratiques alimentaires », « habitudes alimentaires », etc. Toutefois, les résultats de nos recherches n'étaient pas prometteurs. C'est pourquoi, nous avons décidé d'enrichir notre travail en incluant des articles étudiant l'impact éventuel du travail de nuit sur diverses pathologies.

Tous les articles choisis ont été classés par thèmes, selon s'ils correspondaient à notre « outcome » ou au contraire, à telle ou telle pathologie en lien avec le travail de nuit. Pour la réalisation des lectures critiques, nous nous sommes créées un modèle de journal-club (cf. annexe III) avec un rappel du grade d'évidence des différents types d'articles. Nous nous sommes basées sur les grades d'évidences de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (40).

Recrutement :

Nous avons recruté notre échantillon auprès de notre entourage et de nos connaissances grâce à la méthode du « bouche à oreilles » afin de recueillir un échantillon de convenance. Ceci a été un choix de simplicité et de rapidité.

Avant d'inclure toute personne dans notre étude, nous l'avons contactée par téléphone ou par e-mail afin de s'assurer que nos critères d'inclusion et d'exclusion soient respectés. En même temps, nous avons fixé un rendez-vous individuel avec la personne. A partir de là, nous l'avons inscrite dans notre document « données des participants » en y détaillant ses coordonnées et en lui attribuant un numéro d'identifiant pour garantir son anonymat. Avant de rencontrer la personne, nous lui avons fait parvenir une feuille explicative de notre travail ainsi qu'un formulaire de consentement (cf. annexe IV) par e-mail ou en main propre.

5.4.2. Récolte de données

La récolte de données s'est faite à l'aide de notre trame d'entretien semi-dirigé.

Pour la réaliser, nous avons procédé comme suit :

- Nous avons tout d'abord défini un « vocabulaire de recherche » commun (cf. annexe V) sur la base des variables à mesurer.
- Ensuite, nous avons créé une ébauche de trame d'entretien que nous avons présentée au séminaire du protocole.
- Suite au séminaire, nous avons amélioré notre trame pour aboutir à sa version finale (cf. annexe VI).

Cette trame nous a permis d'avoir un « fil rouge » commun afin de mener les entretiens chacune individuellement. Grâce à cela, nous nous sommes départagées les interviews afin d'en mener entre 8 et 9 chacune.

Chaque entretien semi-dirigé et individuel a duré entre 40 et 60 minutes. Toutes les interviews ont été enregistrées afin que nous puissions procéder à leur retranscription. Concernant les modalités de retranscription, nous n'avons pas procédé à la retranscription mot à mot ou « *in extenso* ». Nous nous sommes fixées de retranscrire un discours fidèlement restitué en supprimant les hésitations, répétitions, onomatopées (bruits), etc. Par contre, nous n'avons pas clairement corrigé la syntaxe afin de réutiliser certaines citations comme exprimées par les interviewés.

5.4.3. Analyse des données

Avant de procéder à l'analyse des données, nous avons défini plusieurs catégories selon nos variables à mesurer. Pour chacune de ces catégories, nous avons détaillé différents thèmes auxquels ont été attribués des codes chiffrés. Le tableau complet se trouve en annexe VII mais en voici un exemple (tableau 2).

Tableau 2 : Exemple de catégories avec les différents thèmes codifiés

Catégorie **Pratiques**	Catégorie **Représentations**
Codes	Codes
100 Grignotage	400 Produit donnant de l'énergie
101 Boissons sans effet recherché	401 Produit diminuant la performance
102 Boissons pour effet recherché	402 Produit ne devant pas être pris la nuit
103 Type de repas avant nuit	403 En lien avec l'âge
104 Type de repas pendant nuit	404 En lien avec l'environnement de travail
105 Type de repas direct après nuit	405 En lien avec la santé
106 Type de repas après sommeil	406 En lien avec un idéal
107 Structure/heures des repas	407 Alimentaires uniquement
108 En lien avec le sommeil	408 Questionnement des gens
109 Aliment consommé que la nuit	-

Nous avons attribué une couleur différente pour chaque catégorie afin d'analyser toutes les retranscriptions à la main, à l'aide de stylos de couleurs. En effet, chaque réponse des interviewés a été soulignée d'une couleur en fonction de la catégorie à laquelle elle appartenait. En même temps, un numéro lui a été attribué en fonction du code auquel elle correspondait.

Après cette analyse manuelle, nous avons créé une base de données Excel afin de recenser toutes les citations codées de nos entretiens. Nous avons développé un fichier mère que nous avons dupliqué afin de travailler chacune sur un fichier différent sans que notre travail se chevauche. Au total, nous avons créé 3 fichiers Excel contenant entre 2 et 4 catégories. Pour faciliter l'analyse, nous avons créé un onglet par catégorie. En y travaillant dessus, il nous suffisait d'insérer la citation sous « réponse », de choisir le code correspondant à l'aide d'une liste déroulante, puis de mentionner le numéro d'identification (ID) de la personne (tableau 3).

Tableau 3 : Exemple d'insertion des réponses dans le fichier Excel

Réponse	Code	ID
j'ai juste du café pour tenir le coup	202 Boissons pour effet recherché	1

Pour rédiger la partie des résultats de notre enquête, nous avons trié toutes les données Excel par les codes de réponses, et ceci, pour chacune des catégories. Ainsi, pour chaque code attribué (ex : 202 boissons pour effet recherché), nous avons pu décrire les réponses des participants et donc, les résultats de notre enquête.

Pour des raisons de confidentialité, nous avons décidé de ne pas identifier les répondants, d'une manière ou d'une autre, dans les différentes citations présentes dans le chapitre des résultats. Pour cette même raison, nous avons également choisi de ne pas comparer les réponses selon le sexe ou encore selon la profession. Toutefois, avec du recul, nous pouvons noter que les résultats ne différaient que très peu entre les hommes et les femmes et qu'il y avait de nombreuses similitudes entre les professions.

6. Résultats

6.1. Détail de l'échantillon

Nous avons réussi à interviewer 17 personnes qui correspondent à nos critères d'inclusion, en les recrutant à l'aide du « bouche à oreilles » auprès de nos connaissances.

Dans ces 17 personnes, nous avons :

- 3 gardes-frontières (1 femme et 2 hommes)
- 3 aides-soignants (2 femmes et 1 homme)
- 2 médecins assistants (2 femmes)
- 3 ambulanciers (1 femme et 2 hommes)
- 2 policiers (2 hommes)
- 2 pompiers professionnels (2 hommes)
- 1 nurse (1 femme)
- 1 pilote de locomotive (1 homme)

Notre échantillon se compose de 7 femmes et 10 hommes, âgés de 26 à 57 ans. L'âge moyen est de 40 ans et la médiane se situe également à 40 ans.

Les participants ont entre 2 ans et 36 ans d'expérience dans le travail de nuit (moyenne = 13 ans d'expérience et médiane = 10 ans).

Neuf personnes de notre échantillon travaillent dans la santé dont 6 femmes. Notre échantillon se compose de 9 personnes qui travaillent en extérieur.

Les horaires de travail de notre échantillon sont relativement variables. En général, ce sont des horaires compris entre 19h et 8h30 du matin. Certains professionnels font des horaires de 24h et commencent à 7h pour finir le lendemain à 7h. Ces derniers disposent d'une infrastructure pour dormir.

Les travailleurs font en moyenne des nuits de 10h30 d'affilée et travaillent entre 1 à 7 nuits de suite (moyenne de 3 nuits de suite).

En moyenne, ils travaillent entre 6 et 7 nuits par mois, avec un minimum de 4 nuits et un maximum de 10 nuits par mois.

6.2. Description des résultats

6.2.1. Structure des prises de repas

La structure des repas est assez similaire d'un individu à l'autre de notre échantillon. En effet, la totalité de notre échantillon consomme au moins deux repas principaux sur 24 heures. Le repas du soir, avant ou au début de la nuit est présent chez tous les travailleurs. Pour la majorité de l'échantillon, le repas du matin est pris avant le coucher ou au réveil.

Par rapport à la structure générale des repas, nous avons pu constater les habitudes suivantes :

- Alimentation du soir :

La totalité de notre échantillon, donc 17 personnes, consomme quelque chose le soir, que ce soit avant de se rendre au travail ou au début du service. Globalement, la prise alimentaire se fait autour des 18 – 21 heures.

- Alimentation durant la nuit

Quinze personnes consomment quelque chose durant la nuit à des heures totalement variables d'une personne à l'autre et d'une nuit à l'autre. Toutefois, nous avons défini que l'alimentation durant la nuit concerne les prises alimentaires consommées environ entre 22 heures et 4 heures et demi.

- Alimentation juste après la nuit

Pour ce qui est de la prise alimentaire à la fin du travail de nuit, avant le coucher, 9 personnes mangent quelque chose entre 5 heures et 9 heures du matin. En plus de ces travailleurs, 3 personnes ne termineront leur grignotage qu'à ce moment-là.

- Alimentation après le sommeil

Seize personnes de notre échantillon consomment quelque chose au réveil et une personne saute le repas de midi. La prise de ce repas se fait aux alentours de 12 et 15 heures.

6.2.2. Alimentation du soir

Comme mentionné précédemment, tous les travailleurs de nuit de notre échantillon mangent un repas dans la soirée, avant ou au début de la nuit. Dans les discours, il est souvent mention « d'anticiper » la fatigue de la nuit ou la surcharge du travail nocturne. Les avis sont partagés concernant le type de repas devant être pris avant la nuit. Certains préfèrent manger un repas léger alors que d'autres ont besoin d'un repas plus consistant. Concernant la préparation, tous les travailleurs sont unanimes : il faut que le repas soit facile et rapide à préparer.

Nous avons relevé plusieurs facteurs influençant les choix alimentaires du soir de notre échantillon, tels que :

- La recherche de la performance au travail en anticipant soit la fatigue, soit la charge de travail à venir
- L'environnement privé

- Les habitudes et les expériences antérieures personnelles
- Les envies du moment

Relevons également que les perceptions et les représentations alimentaires propres à chacun jouent un rôle décisif sur ces facteurs.

Chaque travailleur de notre échantillon a ses stratégies concernant l'anticipation de la fatigue de la nuit. Par exemple, une personne nous a mentionné que pour anticiper cette fatigue de la nuit, la prise de protéines-féculents et de vitamine C avant la nuit lui était bénéfique :

« Ben le repas du soir, j'essaie si je peux de manger un morceau de viande, des protéines comme ça, et des pâtes. Je trouve que c'est ce qui est le mieux pour lutter contre la fatigue de la nuit [...] et la vitamine C, ça m'aide aussi à lutter contre la fatigue ».

Nous avons observé que pour certains travailleurs, le repas du soir est un repas léger, permettant de garantir une certaine performance pour le travail qui les attend :

« J'essaie juste de ne pas manger trop lourd pour ne pas être assommée en arrivant au boulot, mais c'est tout »,

« Je n'aime pas arriver au travail avec le ventre plein. Il faut que je sois légère physiquement ».

Tandis que pour d'autres, le repas avant le travail de nuit doit être plus important pour résister à la fatigue :

« Je prends un repas qui tiendra au ventre, par exemple des pâtes avec de la viande hachée, quelque chose de très consistant »,

« Pour moi, ça prime d'avoir quelque chose d'assez riche le soir ».

Au travers de plusieurs discours, nous pouvons relever que les féculents sont souvent décrits comme un groupe d'aliment qui « remplit », qui « donne de l'énergie » et qui « tient au ventre » :

« Il me paraît important de manger quelque chose qui tienne au ventre le soir au travail, car en cas d'intervention la nuit, les efforts importants nécessitent beaucoup de calories. Si je mange un repas trop léger le soir, il se peut que lors d'un effort, je ressente une baisse de sucre avec des effets indésirables tels que manque d'énergie et vertiges ».

La prise alimentaire avant la nuit peut se composer d'un repas chaud, d'un repas froid ou de grignotages. Pour certains travailleurs, nous avons remarqué que les choix alimentaires se faisaient sur la base de critères tels que la rapidité et la facilité dans la préparation du repas :

« Des pâtes, parce que c'est facile à faire. Comme j'habite seule actuellement, ça m'arrive d'acheter des assiettes toutes prêtes, chose que je ne faisais jamais avant ! Je n'aime pas beaucoup mais pour faire vite, je prends des repas déjà prêts que je réchauffe et voilà ».

Globalement, dans les repas pris avant la nuit, on retrouve soit des repas chauds composés de féculents, de légumes et parfois de viande ou poisson, soit des repas froids, comme des sandwiches ou des céréales avec du lait et un fruit.

6.2.3. Alimentation durant la nuit

Les habitudes et pratiques alimentaires nocturnes de notre échantillon sont assez différentes et varient en fonction de plusieurs facteurs tels que :

- Les perceptions personnelles
- L'environnement de travail (charge de travail, temps à disposition, accès alimentaire, infrastructure, collègues, etc.),
- Les habitudes et les expériences antérieures personnelles
- Les envies du moment

Les notions de praticité, facilité et rapidité sont ressorties de nombreuses fois dans nos entretiens concernant les choix des repas.

Ressentis parmi l'échantillon :

« La manière de se comporter généralement de nuit est quand même différente de la journée. On n'arrive pas à avoir les mêmes comportements, les mêmes attitudes, les mêmes perceptions de jour que de nuit. Et d'après moi, ça se répercute également sur la faim ».

« Moi je trouve qu'on est ralenti la nuit, on a plus de peine à avoir les idées claires [...] j'ai cette impression d'être décalée tout le temps, de ne plus avoir de rythme ».

6.2.3.1. Perceptions et comportements alimentaires

Les comportements alimentaires nocturnes sont liés aux perceptions personnelles de chaque travailleur. Toutefois, nous avons remarqué que le choix alimentaire pendant la nuit se faisait surtout en fonction de critères de préparation du repas, tels que la praticité et la rapidité :

« McDonald's® ou bien pizza parce que c'est ce qui se livre ou se mange rapidement »,

« J'aime déjà quand c'est très facile et que cela me prend peu de temps »,

« Parce que l'on ne cuisine pas la nuit [...] et donc c'est quelque chose de simple [...] quelque chose de pratique »,

« Je pense que c'est aussi une question de facilité. Parce qu'il est plus simple de prévoir 2 carottes, une pomme, quelques barres de céréales et un sachet de fruits secs que de prévoir encore un repas ».

Il est intéressant de relever les disparités qu'il y a dans la manière de se comporter au niveau de la prise alimentaire nocturne. Certaines personnes mangent parce qu'il faut manger :

« En principe lorsque je travaille, je mange parce qu'il faut manger. Mon corps n'a pas le temps de penser à ça ».

D'autres décrivent une sorte de compulsion en ressentant le besoin de manger rapidement au moment où ils en ont envie.

Une personne relatait le fait que pour elle, la faim est un problème :

« La faim c'est un problème, même si ce n'est qu'un Snickers®, il faut que je me mette quelque chose dans le ventre [...] Je pense que c'est surtout au niveau de ma capacité à être détendu, je deviens de mauvaise humeur, je deviens moins tolérant on va dire ».

D'autres répondent à un besoin « en sucre » :

« Une barre chocolatée durant la nuit [...] histoire d'avoir un peu de sucre »,

« Je grignote la nuit parce que j'ai besoin [...] Souvent je mange du chocolat ou des biscuits parce que je sens que je suis en manque de sucre. Pour me donner un peu d'énergie ».

6.2.3.2. Environnement de travail

Certains travailleurs n'ont pas toujours la possibilité de s'arrêter pour manger, notamment par manque de temps, lors d'urgences par exemple. Très peu de personnes ont des pauses nocturnes clairement définies : il n'est donc pas rare qu'elles doivent interrompre leur repas pour le reprendre plus tard dans la nuit. Pour ceux qui mangent plus tard dans la nuit et à l'extérieur, il est souvent difficile de se restaurer : les travailleurs vont donc se tourner vers les distributeurs ou les fast-foods comme le McDonald's®, seul endroit encore ouvert tard dans la nuit.

Les collègues ont également une influence sur les choix alimentaires des travailleurs (cf. sous-thème 6.2.3.10. *Influence des collègues*).

Ressenti parmi l'échantillon :

« La nuit, il y a des fois où on ne sait pas si on aura peut-être le temps de manger quelque chose ».

Pour certains travailleurs, le choix alimentaire nocturne est totalement influencé par l'environnement de travail, qui inclut les horaires et la charge de travail. En effet, l'accès alimentaire est limité à partir d'une certaine heure de la nuit ; seuls les « fast-foods » sont encore ouverts. Ainsi, lorsque les travailleurs n'ont pas le temps pour s'arrêter pour manger durant la nuit, ils auront tendance à s'arrêter dans un fast-food :

« A ce moment-là, on va se rabattre sur [...] un McDonald's® à minuit-1 heure du matin parce que c'est le dernier truc qui est encore ouvert dans la région »,

« Ben comme je disais c'est vite vu, c'est le McDonald's®. Quand on finit après 21h-21h30, il n'y a plus que ça ».

6.2.3.3. Rythme durant la nuit

La notion d'« essayer de garder un rythme au niveau des repas » malgré un rythme de travail incertain, ressort souvent dans les discours :

« Est-ce que c'est bien de sauter des repas ? Moi j'essaie de garder le rythme : repas à midi, repas le soir, repas la nuit et petit-déjeuner ».

Certains organisent leur nuit comme une journée :

« J'essaie d'organiser ma nuit comme une journée. Est-ce que les gens qui vont travailler 12 heures de jour vont manger le matin en se levant pour toute la journée ? Non, la plupart des gens ce n'est pas ça. J'essaie d'avoir la nuit organisée comme la journée au niveau de la nourriture ».

D'autres se disent totalement dérégés au niveau de la prise de leurs repas du fait du travail nocturne :

« Entre 24 heures et 2 heures du matin, tu vois à peu près la fourchette de la prise du repas. Et voilà, c'est vrai que ce n'est pas top, tout est dérégé, ça c'est sûr ».

Une seule personne est totalement satisfaite de ses horaires :

« C'est une chance avec ces horaires décalés, on garde plus ou moins les mêmes heures de repas. On essaie d'être le moins décalé ».

Le rôle joué par les horaires nocturnes dans la structure des repas fait l'unanimité au sein de notre échantillon :

« Ce sont les horaires qui règlent les heures des repas [...] et un peu l'environnement de travail ».

La grande différence que l'on peut relever au niveau des repas entre le travail de jour et de nuit est leur structure. En effet, les travailleurs parlent de leur difficulté à garder un rythme au niveau des repas pendant la nuit, en fonction de la charge de travail. Le fait de ne pas avoir de pauses clairement définies les empêche de manger à des heures fixes et, en plus, d'avoir une alimentation équilibrée :

« La journée, on n'aura pas vraiment tendance à faire sauter un repas, on aura plutôt tendance à le repousser [...] La nuit [...] c'est quand même beaucoup plus aléatoire, enfin pas organisé. Beaucoup moins de structure »,
« On arrive plus facilement à s'arranger pour manger à des heures plus ou moins raisonnables la journée que la nuit »,
« De toute façon avec ces horaires-là, c'est difficile d'avoir une alimentation équilibrée ! [...] avec des horaires comme ça c'est difficile de manger sainement, t'arrives pas à faire « dîner-souper », c'est souvent des en-cas ».

6.2.3.4. Équilibre alimentaire

Le rôle joué par l'environnement de travail sur l'équilibre alimentaire est très variable. En effet, certains organisent leur nuit comme une journée avec des repas structurés et équilibrés. Au contraire, d'autres se sentent déréglés et ont du mal à manger de manière équilibrée. La représentation de « l'équilibre alimentaire idéal » est bien présente dans notre échantillon, toutefois sa mise en pratique semble souvent illusoire.

Ressenti parmi l'échantillon :

« Moi je pense que je ne fais pas correctement au niveau de l'alimentation [...] Mais éviter les choses qu'on ne devrait pas trop manger, ce n'est pas possible parfois, c'est plus fort que nous ».

Concernant l'équilibre des repas pris la nuit, certains travailleurs se rassurent en se disant que leur travail nocturne ne correspond qu'à une nuit par mois environ. Pour eux, l'équilibre alimentaire ne se joue donc pas uniquement sur cette seule nuit. Ils disent pouvoir se permettre des « écarts » au niveau de l'alimentation.

Par contre, pour la plupart des travailleurs qui assurent plusieurs nuits d'affilée, les horaires sont synonymes de désorganisation alimentaire. Cela peut avoir pour conséquences un sentiment de frustration ou même une prise de poids.

Lorsqu'il est question d'équilibre alimentaire, tous les travailleurs avaient leur propre représentation de « l'équilibre idéal ». Et pourtant, la pratique est parfois toute autre : certains aiment cuisiner et disent équilibrer leurs repas au quotidien. Pour eux, le travail de nuit a peu d'impact à ce niveau. Pour d'autres, cuisiner quelque chose la veille pour anticiper le repas nocturne est perçu comme une perte de temps :

« Prendre du temps pour cuisiner uniquement pour moi, j'en ai aucune envie. Je sais que ce serait bien mais ça ne me tente pas de le faire ».

Dans plusieurs discours, le temps libre semble précieux, notamment pour profiter de se reposer :

« Je n'ai pas forcément envie de prendre ce temps-là, le peu de temps que l'on a de repos, pour cuisiner ».

6.2.3.5. Habitudes alimentaires et infrastructure

Au sein de notre échantillon, plus des trois quart ont une infrastructure adaptée pour préparer ou réchauffer des repas sur le lieu de travail.

Plus de la moitié des travailleurs prend un repas chaud durant la nuit. Parmi elle, plus d'un tiers prend des restes de la maison ou des plats pré-cuisinés à réchauffer. Moins d'un quart prépare ou reçoit le repas sur le lieu de travail.

Un petit nombre de personnes ne mangent rien la nuit, tandis que le grignotage concerne plus de trois quart de notre échantillon. Certains travailleurs prévoient le contenu éventuel de leur grignotage, alors que d'autres mangent ce qu'il y a sur place. Le grignotage est souvent lié au manque de temps ou à l'impossibilité de s'arrêter pour manger un « vrai repas » durant la nuit.

Du point de vue de l'environnement professionnel, 14 personnes de notre échantillon ont une infrastructure adaptée pour préparer ou réchauffer un repas sur leur lieu de travail. Rare sont les personnes qui se cuisineront un repas sur place mais plusieurs travailleurs réchauffent des repas apportés de la maison.

Le graphique ci-dessous (figure 4) illustre les habitudes nocturnes de notre échantillon, qui sont les suivantes :

- 10 personnes sur 17 mangent un repas chaud.
- 2 personnes sur 17 consomment des repas ou aliments froids.
- 3 personnes grignotent uniquement.
- 2 personnes sur 17 ne consomment rien durant la nuit.
- Au total, le grignotage est présent chez 13 personnes sur 17.

Nous avons défini le grignotage comme « de nombreuses prises alimentaires de manière irrégulière tout au long de la nuit, pendant une durée indéterminée et sans forcément présence de la sensation de faim ».

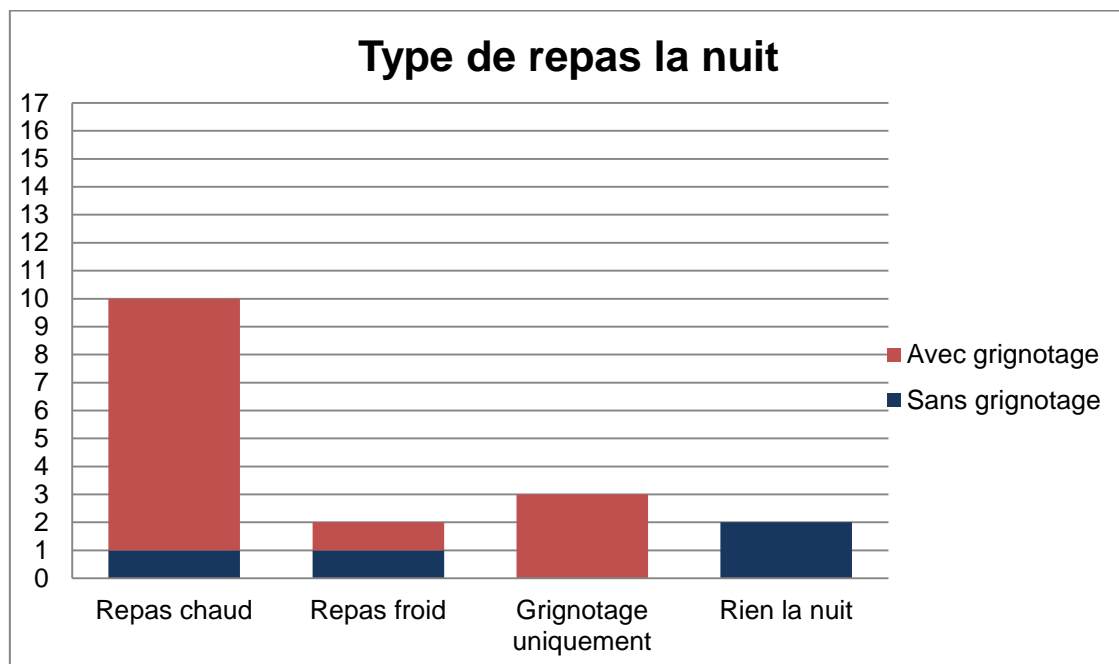


Figure 4. Type de repas consommé la nuit
[Unité : nombre de personnes]

L'encadré ci-après reprend les habitudes alimentaires nocturnes selon les ressentis des travailleurs, de manière plus détaillée.

Repas chaud		
	<i>5 personnes sur 17</i>	Repas chaud emporté de la maison
	<p>Ces personnes citent l'avantage de pouvoir réchauffer plusieurs fois si nécessaire leur plat aux micro-ondes en cas d'intervention ou alors de pouvoir manger quand elles le désirent. D'après ces travailleurs, le plus important pour ces repas, c'est qu'ils soient faciles et rapides à manger.</p> <p>Relevons que certains expriment clairement leur manque d'énergie ou manque de temps pour se préparer un repas à la maison. D'autres mentionnent l'impact de l'environnement de travail, comme le peu de temps pour manger ou les imprévus durant la nuit :</p> <p><i>« En sachant que même si l'on se prend un repas fait à la maison plus qu'à réchauffer, il y a des fois où on aura jamais le temps de le réchauffer ».</i></p>	
	<i>2 personnes sur 17</i>	Repas offert à l'interne
	<p>Ces deux personnes ont la possibilité de manger un repas chaud et équilibré sur leur lieu de travail durant la nuit. Celui-ci est offert aux travailleurs de nuit et peut être pris quand ils le souhaitent. D'après ces travailleurs, ce repas est un avantage qui permet une certaine structure alimentaire nocturne, même s'il n'est pas pris à une heure fixe.</p>	
	<i>1 personne sur 17</i>	Repas pré-cuisiné industriel
	<p>Les repas pré-cuisinés représentent une alternative intéressante qui permet un gain de temps.</p> <p><i>« C'est du tout prêt, il n'y a plus qu'à glisser aux micro-ondes [...] mais tout ça c'est un peu pour mon confort ».</i></p>	
	<i>1 personne sur 17</i>	Repas cuisiné sur le lieu de travail
	<p>Pour cette personne, il est important que les aliments soient frais. Mais relevons que plusieurs travailleurs de notre échantillon ont relevé le manque de temps pour cuisiner quelque chose sur le lieu de travail, bien que l'infrastructure soit complète :</p> <p><i>« C'est vrai qu'on n'a pas le temps de cuisiner sur place, on a juste le temps de se réchauffer quelque chose aux micro-ondes ».</i></p>	
	<i>1 personne sur 17</i>	Repas pris à l'extérieur
	<p>Se faire livrer des pizzas ou passer prendre un menu au McDonald's® durant la nuit sont des pratiques courantes pour certains travailleurs.</p>	
	<i>9 personnes sur 17</i>	Grignotage en plus du repas chaud

Repas froids		
	<i>2 personnes sur 17</i>	Repas ou aliments emportés de la maison
	<p>Les 2 personnes qui consomment des repas ou aliments froids la nuit emportent les produits de la maison. Pour elles, l'avantage est le fait de pouvoir manger à n'importe quel moment sans devoir réchauffer. Les aliments sont notamment des sandwiches, des fruits et des barres de céréales.</p>	
	<i>1 personne sur 17</i>	Grignotage en plus du repas froid

Grignotage uniquement		
	3 personnes sur 17	Grignotage uniquement, sans repas

Rien durant la nuit		
	2 personnes sur 17	Pas de prise alimentaire durant la nuit
	<p>De tout notre échantillon, une seule personne pense qu'il n'y a pas besoin de manger pendant la nuit :</p> <p><i>« Je pense que pendant la nuit, il n'y a pas besoin de manger pour le corps. Je ne sais pas comment expliquer mais ce n'est pas naturel, on a une horloge biologique ».</i></p> <p>La deuxième, contrainte par des horaires très irréguliers a pris l'habitude de ne pas manger durant la nuit.</p>	

6.2.3.6. Grignotage

La partie de notre échantillon qui grignote la nuit se compose d'une part de personnes qui grignotent divers aliments disponibles sur place, et d'autre part de personnes qui prévoient le contenu de leurs grignotages en apportant des aliments de la maison :

« Si on part pour 12 heures de travail on ne peut pas venir le sac vide, ça c'est sûr. Chacun amène et souvent on met tout sur la table et chacune prend ce qu'elle veut [...]. On amène un peu à double ».

Voici quelques exemples d'aliments apportés de la maison : fruits, carottes, fruits secs, barres de céréales, barres de chocolat, biscuits.

Dans les cas où les travailleurs ne peuvent pas s'arrêter pour manger leur repas par manque de temps, ils vont se rabattre sur des branches de chocolat ou de céréales ou alors s'approvisionner dans un distributeur.

On peut également relever les raisons du grignotage la nuit. Plusieurs travailleurs grignotent pour anticiper le fameux « coup de pompe », moment critique dans la nuit :

« Moi je pense que je grignote aussi beaucoup pour ne pas avoir ces coups de pompe. Parce que c'est vrai qu'on est bien après un bon repas, on est tranquille. Alors que si je grignote, le travail continue ».

Dans de nombreux autres cas, les travailleurs n'arrivent pas à manger avant une certaine heure dans la nuit et il arrive même que, pour certains, le repas ne puisse pas être pris. Ces cas de figures se rencontrent notamment :

- Lors d'une situation d'urgence :

« Et puis tout à coup ça sonne, ben on y va et on laisse l'assiette ».

Dans ce cas, les professionnels doivent être disponibles immédiatement. Le repas sera donc interrompu et éventuellement poursuivi plus tard dans la nuit.

- Lors d'une surcharge de travail :

« On est très souvent appelé, alors on ne peut pas se dire qu'on va prendre une heure pour manger »,

« Des fois ça arrive que je mange à 3 heures du matin parce que je n'ai pas pu manger avant »,

« Cela dépend beaucoup de ce que l'on a [...] si c'est une nuit tranquille ou pas [...] c'est vrai que des fois on prévoyait de manger quelque chose à 1 heure du matin et finalement on ne le fait pas, parce qu'on n'a pas eu le temps ».

6.2.3.7. Boissons

La plupart des travailleurs pensent qu'il est important de boire suffisamment durant la nuit. Certaines personnes ne pensent pas boire suffisamment et évoquent le manque de temps pour s'hydrater.

15 personnes de notre échantillon sont adeptes du café. Sa consommation est favorisée par la fatigue, l'envie et la convivialité. En plus du café, les boissons perçues comme donnant de l'énergie sont le Redbull®, le Coca® et le sirop.

Cependant, peu de personnes consomment régulièrement du Redbull®. L'eau, le café, le Coca® et le sirop sont des boissons beaucoup plus consommées durant la nuit par notre échantillon.

Ressenti parmi l'échantillon :

« Moi j'ai plus la sensation de soif la nuit que la journée [...] même quand je bosse la journée, je bois pas mal. Mais il me semble que la nuit cela me demande plus ».

L'hydratation durant la nuit :

Dans notre échantillon, les travailleurs ont tous leur propre représentation en lien avec l'hydratation. Pour la plupart, il est important de boire suffisamment, notamment parce que l'organisme fonctionne différemment la nuit et la journée :

« Je trouve que c'est important de bien s'hydrater la nuit [...] j'ai cette impression personnelle qu'on se déshydrate beaucoup plus la nuit que la journée ».

Certains travailleurs de nuit ont l'impression de ne pas boire assez durant la nuit. L'une des raisons souvent évoquée est le manque de temps.

« Je bois peu. Mais c'est clair qu'il faut boire, ça c'est sûr. Si on n'a pas le temps de manger, il faudrait au moins prendre le temps de boire ».

« On n'a pas le temps de s'hydrater avant une intervention parce qu'on part tout de suite ».

Le fait de boire moins la nuit que la journée, ou vice-versa, est perçu très différemment au sein de notre échantillon :

« C'est plus facile de boire la journée que de s'obliger à boire la nuit »,

« Bon moi je pense que je bois quand même plus la nuit que le jour, bizarrement ».

Une personne exprimait l'impact que pouvait avoir un apport hydrique insuffisant sur elle :

« Si je bois moins la nuit, j'aurai moins de facilité à dormir le lendemain ».

Tandis que d'autres nous livrent leurs stratégies :

« J'essaie, en tout cas après chaque intervention, de prendre un peu d'eau »,

« J'évite de prendre trop de cafés, des choses dont on sait que ça déshydrate ».

La consommation de café :

Il est très intéressant de mettre en avant les perceptions pouvant ressortir en lien avec le café. Dans notre échantillon, 15 travailleurs sont consommateurs de café. Parmi eux, 3 personnes ne consomment pas de café durant la nuit mais uniquement la journée, tandis qu'1 personne consomme du café décaféiné durant la nuit. La quantité de cafés consommée varie entre une et dix tasses par nuit.

Certains travailleurs ont vraiment l'impression d'en boire trop :

« Si je calcule avec ceux que j'ai bu le matin, la journée et le soir, je pense que ça fait pas mal de cafés »,

« Je bois pas mal de cafés, je bois même trop de cafés ».

Sur tout notre échantillon, une personne dit avoir diminué sa consommation tandis qu'une autre a complètement stoppé le café la nuit pour des raisons d'agitation.

Les raisons de la consommation nocturne de café englobent :

- La fatigue

La majorité de notre échantillon rapporte que le café permet de « tenir le coup » durant la nuit :

« J'ai juste du café pour tenir le coup, pour rester éveillée mais la nourriture, jamais »,

« Oui je pense que la caféine ça aide beaucoup à être éveillée ».

- L'envie

Une personne travaillant en extérieur nous expliquait même que sa consommation de café variait en fonction des saisons :

« Le nombre de café varie aussi beaucoup entre l'hiver et l'été. L'hiver parce qu'il fait froid et qu'on a plus envie d'une boisson chaude que l'été [...] je bois un peu moins de café l'été parce que lorsqu'il fait chaud, on aura peut-être moins envie d'un café chaud, enfin moi en tout cas ».

- L'aspect de convivialité

Selon l'un des travailleurs de notre échantillon, l'acte de boire un café peut renforcer les liens sociaux :

« Je pense que le café resserre les liens entre collègues ».

Quant aux impacts du café sur l'alimentation et la santé, deux personnes nous ont mentionné que le café pouvait avoir un effet « coupe-faim ». Un autre impact qui nous a été décrit est celui des maux d'estomac comme étant un effet secondaire de la consommation de café. Selon deux personnes, le café ne devrait pas forcément être consommé la nuit en raison de ses effets excitants sur l'organisme.

Pour conclure, on peut dire que chacun réagit différemment au café et que toute personne a ses propres perceptions et représentations.

Boissons donnant de l'énergie :

Nous avons investigué les perceptions et représentations liées à d'éventuelles boissons donnant de l'énergie ou à l'inverse, diminuant la performance.

Outre le café qui donne de l'énergie, nous pouvons relever le :

- Redbull®

« Alors exceptionnellement peut-être un Redbull® ou quelque chose comme ça. Mais il faut vraiment que j'ai le puissant coup de barre ».

A l'inverse :

« Il faut que j'arrête parce que ça ne me fait aucun effet. Non j'ai presque l'impression que ça me tue un petit peu plus, je suis presque plus fatiguée à la place de me booster ».

– Coca®

« Ben il y a du sucre. Ça me donne un petit coup de main pour tenir la nuit ».

– Sirop

« Pourquoi du sirop ? Parce que dedans il y a un minimum de sucre et il n'y en a pas trop. Enfin j'entends il y a un peu de sucre mais le reste c'est de l'eau, contrairement à du Coca® qui lui est du sucre, avec un peu de liquide dedans. Et il faut quand même quelque chose qui apporte du sucre, qui donne un peu de tonus ».

6.2.3.8. Situations déclenchant une prise alimentaire

Les principaux facteurs déclenchant une prise alimentaire au sein de notre échantillon sont la faim, l'envie de manger, la fatigue, le stress et l'environnement de travail (travail à l'intérieur ou à l'extérieur et calmes).

Pour l'environnement de travail, nous avons relevé à la fois que les nuits plus calmes augmentent le risque de grignotage mais également que l'effort physique nocturne est compensé par une prise alimentaire.

Les situations pouvant déclencher une prise alimentaire nocturne sont diverses. En général, elles sont liées à la sensation physique de la faim ou à l'envie :

« C'est soit l'envie, comme beaucoup de gens, parce que quelqu'un a apporté quelque chose ou alors le besoin physique parce que j'ai faim et il faut que je mange quelque chose ».

« Alors soit c'est vraiment le type fringale et vous avez l'estomac qui se retourne sur lui-même, soit c'est plus une envie de type « je me mangerais bien un petit truc » ».

Chez plusieurs travailleurs de notre échantillon, la prise alimentaire est également déclenchée par la fatigue :

« Le fait de boire ou manger quelque chose casse un peu le coup de barre ».

Et par le stress :

« J'ai envie de manger aussi pour calmer le stress [...] parce que c'est plus stressant de travailler la nuit ».

Nous pouvons également relever l'environnement de travail comme facteur déclenchant une prise alimentaire. En effet, plusieurs travailleurs décrivent que les nuits calmes augmentent l'envie de manger et donc le grignotage :

« Quand on a moins de téléphone, on se dit hop, un biscuit ».

« C'est très mauvais [...] mais c'est vrai que la nuit le travail est plus calme donc tu profites de grignoter beaucoup plus ».

Pour d'autres, c'est le fait d'effectuer un effort physique qui déclenchera une prise alimentaire :

« Alors suivant l'intervention, qui peut des fois être physique, on aura peut-être plus faim parce qu'il y aura une dépense d'énergie. Mais ce n'est pas une question de stress, c'est une question d'effort physique ».

A l'inverse, une personne travaillant à l'extérieur et à l'intérieur expliquait qu'elle avait tendance à manger davantage lorsqu'elle se retrouvait au bureau :

« De toute façon quand je suis en patrouille, la question ne se pose pas, ou en tout cas se pose moins. Mais c'est vrai que quand je suis au bureau, j'ai plus tendance à avoir un petit creux, c'est peut-être plus à ce moment-là que je mangerais ».

6.2.3.9. Attirances alimentaires nocturnes

Les attirances alimentaires nocturnes des travailleurs de notre échantillon sont très différentes mais ne sont pas vraiment spécifiques au travail de nuit. Elles varient plutôt en fonction des habitudes personnelles. Certaines personnes préfèrent le sucré alors que d'autres le salé. Cependant, certains aliments sont consommés plus fréquemment la nuit que le jour. C'est le cas des pâtes, du pain, des pâtisseries et des menus McDonald's®.

Ressenti parmi l'échantillon :

« On pourrait manger un fruit, mais bon, je ne vais pas me manger une pomme forcément au milieu de la nuit ».

Nous avons choisi de décrire les attirances alimentaires nocturnes suite aux différents comportements relevés lors des entretiens. Les travailleurs de nuit de notre échantillon ont des attirances alimentaires très différentes. Certains sont plus attirés par du sucré comme du chocolat, des biscuits ou des boissons sucrées. Une personne exprimait sa préférence pour le sucré la nuit en disant :

« Ben je pense que c'est pour faire des compensations caloriques »,

Tandis qu'une autre expliquait le plaisir pouvant être apporté par les aliments sucrés :

« Il y en a qui disent [...] que le sucre c'est un antidépresseur. Mais c'est vrai que si on se laisse aller, les gens vont vite manger du sucre. Disons qu'on est plutôt dans le plaisir ».

Par contre, d'autres travailleurs révélaient clairement leur préférence pour des aliments salés, dont le choix semble souvent restreint la nuit. Ces aliments seraient des chips, des sandwiches, des œufs, etc.

D'après nos entretiens, nous remarquons que ces attirances alimentaires sont rarement spécifiques au travail de nuit mais qu'elles sont souvent en lien avec les habitudes alimentaires. Toutefois, nous pouvons relever que certains aliments sont consommés plus fréquemment lors du travail nocturne que du travail diurne :

- Féculents : pain et pâtes

« Du pain aussi. Des hydrates de carbone comme les pâtes. Je ne mange pas des pâtes tous les jours donc je diversifie les repas. Mais là, durant les périodes de travail de nuit, les repas sont assez standards et répétitifs »,

« Les féculents, c'est une solution de simplicité je dirais ».

- Pâtisseries

« Je pense qu'à part exception, les seuls moments de la semaine où je mangerais une tranche de cake ce sera pendant la nuit ».

- McDonald's®

« McDonald's® en journée, j'y vais rarement [...] c'est plus fréquemment la nuit, en tout cas au travail [...] Pas forcément par choix mais plutôt par obligation parce qu'il n'y a plus que ça (d'ouvert) ».

6.2.3.10. Moment critique dans la nuit

Certaines personnes anticipent le « coup de barre » ressenti entre 3 et 5 heures du matin en mangeant quelque chose, tandis que d'autres tentent de tenir le coup en consommant des aliments ou boissons dès les premiers symptômes.

Quelques-uns réagissent à ce moment critique en mangeant quelque chose :

« En général, lorsque l'on fait la nuit, on a un coup de barre vers 3 heures. Donc c'est par là que je mange un petit quelque chose ».

Tandis que d'autres anticipent la venue de ce coup de barre :

« Je me suis rendu compte qu'en mangeant quelque chose la nuit, après on a moins le coup de barre vers 3-4 heures du matin où cela devient vraiment dur »,

« C'est vrai que je carbure au café parce que c'est une habitude mais je sais qu'entre 3 et 4 heures du matin, c'est l'heure où je vais piquer du nez ».

D'autres travailleurs de nuit décrivent leur moment critique entre 4 et 5 heures du matin :

« C'est quand même très facilement vers les 4h-5h du matin ».

D'autres mentionnent plusieurs moments critiques dans une nuit :

« On sent quand même la fatigue à certaines heures de la nuit, on sent qu'il y a des heures plus faciles que d'autres. Je pense que la tranche 3h-5h est très difficile [...] Le premier sommeil vers 24h et la tranche 3h-5h sont les plus difficiles ».

Une personne décrivait la différence ressentie lorsqu'elle enchaîne des nuits de travail :

« Alors quand c'est ma première nuit, le moment critique c'est 2-3h du matin [...] quand je fais plusieurs nuits, c'est vers 4-5h ».

Et il y a celle qui semble s'adapter :

« Je ne sais pas...bon tu as des coups de barre mais c'est tout le monde, une fois passé minuit, la première nuit c'est la plus dure en principe et après les autres ça va mieux parce que tu t'es un peu adapté ».

6.2.3.11. Influence des collègues

Les collègues vont avoir une grande influence dans le choix des aliments ou des boissons. Ils vont également jouer un rôle important de soutien durant la nuit.

On retrouve souvent le fait de s'arranger entre collègues pour se préparer un repas pendant la nuit. De plus, les équipes ont tendance à se soutenir par la nourriture pendant la nuit. Le fait de dire « tout dépend avec qui on tombe » revient souvent :

« Tout le monde amène quelque chose donc tout le monde mange [...] C'est vrai que les gens qui sont bien, c'est des carottes c'est des pommes, c'est des fruits et des légumes crus et puis avec d'autres c'est plutôt biscuits, chocolat, tartelettes, marshmallows ».

L'acte de manger ou de boire permet aussi de partager des moments avec ses collègues durant les nuits :

« C'est aussi le contact humain avec les collègues [...] Certains aiment bien apporter du chocolat pour tout le monde »,

« On boit quelque chose quand on rentre et c'est aussi relationnel ».

Durant la nuit, les collègues ont un rôle de soutien important durant les différentes phases du travail nocturne :

« La nuit, c'est tout à fait un autre travail. Il y a une autre compréhension, on est une petite famille ».

Les collègues peuvent aussi influencer les habitudes alimentaires de certains travailleurs de nuit comme le fait d'amener un morceau de cake pour le partager entre tous.

Une personne nous a également parlé de Snuse® (sachets de nicotine à mettre sous la lèvre) qui donne de l'énergie ou plutôt « un petit coup de boost ». D'après elle, « c'est plus un effet de groupe ».

6.2.3.12. Rituels

Dans la plupart des cas, les rituels sont caractérisés par la notion de partage entre collègues. D'après nos entretiens, nous n'avons pas remarqué beaucoup de rituels alimentaires, mais plutôt une prise de boisson (café ou boissons alcoolisées).

Certains travailleurs ont l'habitude de boire un thé pendant la nuit, ce qui permet un moment de partage avec les collègues.

D'autres ont plus l'habitude de se retrouver à la fin du service pour boire un verre entre collègues. Ces boissons à la fin du service sont alcoolisées comme de la bière ou du vin blanc.

Le rituel de la pause ou du grignotage pendant la nuit est également présent chez les travailleurs avec une notion de partage.

6.2.3.13. Influence du tabac

Le tabac a un effet coupe-faim d'après plusieurs travailleurs. Ces derniers auraient tendance à fumer au lieu d'aller manger quelque chose.

Ressentis parmi l'échantillon :

« Il y en a qui vont s'acheter des chocolats mais moi je me retiens quand même [...] en fait je fume [...] je pense que parfois c'est coupe-faim »,

« Un effet coupe-faim. J'ai essayé à plusieurs reprises d'arrêter de fumer et là, la différence elle est vraiment flagrante. On a déjà plus facilement envie de prendre un repas chaud, complet, en plein milieu de nuit ».

6.2.4. Alimentation juste après la nuit

Pour ceux qui mangent juste après la nuit, c'est-à-dire avant de se coucher, entre 5 et 9 heures du matin, ce sera quelque chose de rapide et simple, sucré ou salé. Parmi les pratiques, on peut mentionner le bol de céréales avec du lait ou encore des restes de repas réchauffés. Cette prise alimentaire dépend de différents facteurs comme l'environnement, la fatigue ou encore l'envie.

Ressenti parmi l'échantillon :

« Si on n'a pas le temps de prendre le petit déjeuner, j'essaie de le prendre en arrivant, parce qu'autrement, je ne pense pas que j'arriverais à dormir sans manger ».

Les facteurs qui vont influencer le choix alimentaire des travailleurs de nuit de notre échantillon avant le coucher varient énormément en fonction :

- De l'environnement de travail
« Je pense que si c'était ouvert, j'irais acheter des croissants mais en principe c'est encore fermé, donc je mange ce qu'il y a à la maison ».
- De l'environnement personnel
« Moi j'arrive à la maison vers 5-6 heures du matin et là, je vais manger un repas plutôt rapide [...] car je suis tellement fatigué que je n'ai pas vraiment envie de cuisiner quelque chose ».
- Des expériences antérieures et des habitudes personnelles
- Des envies du moment
« C'est vrai qu'après le travail, une bonne bière ça passe toujours ».

Sur tout l'échantillon, une seule personne se cuisine un repas complet (féculents, protéines, légumes) après le travail de nuit. A savoir que ce travailleur dormira ensuite toute la journée et sautera donc le repas de midi. Pour les autres, ce « petit-déjeuner » ne demandera pas ou peu de préparation et sera majoritairement composé d'aliments sucrés tels que céréales avec du lait, ou du pain avec du beurre et de la confiture, ou du bircher. Pour moins d'un tiers de ceux qui prennent le petit-déjeuner, le repas est salé, mais il sera aussi facile et rapide à préparer comme du pain avec du jambon et du fromage, des pâtes avec des sauces industrielles, des restes du soir d'avant, ou encore des pizzas ou des tartelettes surgelées.

6.2.5. Alimentation après le sommeil

La quasi-totalité de notre échantillon mange quelque chose après avoir dormi, en début d'après-midi. Pour la plupart, ce repas sera complet et équilibré mais certains préféreront un petit-déjeuner sucré, n'ayant souvent pas mangé avant le coucher.

Ressenti parmi l'échantillon :

« Alors moi, après la nuit, le lendemain je suis vaseux : il ne faut pas me parler, je n'existe pas, je suis glauque ».

La composition du repas après le sommeil est quasiment identique pour chacun et comprend généralement des féculents, une source de protéines et des légumes ou une salade. Certains travailleurs vont plutôt manger un petit-déjeuner sucré; c'est surtout le cas pour les personnes qui n'auront pas pris de petit-déjeuner avant de se coucher.

Les facteurs qui vont influencer le choix des repas sont les mêmes que ceux décrits « juste après la nuit » tels que l'environnement, les expériences et les envies.

On peut relever qu'il peut y avoir une différence dans la composition du repas selon si la personne est accompagnée ou mange seule. Accompagnée, la personne aura tendance à cuisiner un repas tandis que si elle se retrouve seule, elle mangera quelque chose de simple et facile à préparer comme du pain avec beurre/confiture ou pain avec du jambon et fromage ou des céréales avec du lait.

6.2.6. Préoccupations

Très peu de travailleurs nous ont clairement cité des préoccupations. Cependant, dans leurs discours, nous avons quand même pu en relever plusieurs telles que l'appréhension de la fatigue durant la nuit, la crainte de ne pas avoir assez d'énergie, la peur de grossir et la sensation de ballonnement. D'autres travailleurs ont plutôt évoqué des préoccupations liées au manque de vie sociale ou encore liées à leur âge.

Nous avons relevé très peu de préoccupations alimentaires nocturnes au sein de notre échantillon. En effet, lorsqu'il était question d'exprimer des préoccupations, la majorité des travailleurs nous faisaient comprendre qu'ils n'en avaient pas. Cependant, c'est au travers de certains discours que nous avons pu faire émerger des préoccupations alimentaires qui semblent être intégrées dans le mode de vie des travailleurs.

Les seules préoccupations alimentaires clairement analysées sont en lien avec :

- l'appréhension du coup de barre de la nuit :
« C'est à dire que moi si je mange trop à 2 heures du matin, après avec la digestion, à 4 heures du matin c'est sûr que vous avez plus un coup de barre, là c'est vraiment difficile alors il faut trouver le bon milieu entre manger quelque chose pour donner de l'énergie, et pas trop manger pour ne pas avoir la digestion trop dure ».
- la crainte de ne pas avoir suffisamment d'énergie pour la nuit :
« C'est toujours ce souci d'avoir de l'énergie pendant un bon laps de temps. J'essaie de manger le plus correctement possible mais je crains ne pas avoir assez d'énergie »,
« Quand je suis ici, je prends des pâtes pour assurer le maximum d'apport en glucides ».
- la peur de grossir :
« Vu que je les mange (les biscuits), j'ai peur de grossir alors après il y a des périodes ou j'arrête de manger des biscuits la nuit. C'est une préoccupation parce que les repas que je fais ne sont pas réguliers alors j'ai peur de me laisser aller et prendre plus de calories que j'en ai réellement besoin ».
- et la sensation de ballonnements :
« Il me semble que je ne prends pas forcément du poids mais des fois c'est comme si j'étais gonflé de l'estomac [...] Je ne sais pas ce que ça peut être mais c'est vrai que ça m'a interpellé ».

D'autres préoccupations ont émergé des entretiens mais sont en lien avec la vie sociale : le sentiment d'isolement, le sentiment de ne pas pouvoir profiter des soirées ou de ne pas pouvoir s'engager dans des cours du soir, le fait de ne pas pouvoir passer suffisamment de temps en famille sont des aspects clairement ressortis dans nos entretiens.

6.2.7. Difficultés / impacts

Les difficultés qui ressortent des entretiens sont diverses. Par contre, on peut conclure que, dans notre échantillon, peu de travailleurs de nuit ont relevé des difficultés en lien avec l'alimentation, hormis le manque d'accès à la nourriture et le choix alimentaire restreint durant la nuit. On peut mentionner des difficultés plutôt en lien avec la fatigue accumulée, la santé, les horaires, les changements de rythmes ou encore la vie sociale.

Pour certains, les difficultés ressenties sont en lien avec l'accessibilité alimentaire nocturne restreinte. Les raisons de ce manque d'accès à la nourriture sont soit à cause du choix limité dans les distributeurs, soit à cause des horaires décalés et de l'impossibilité de se restaurer de manière équilibrée après une certaine heure. Aussi, certains trouvent difficile de devoir consacrer du temps pour faire à manger :

« Ce qui est difficile c'est de se réveiller à 17 heures et devoir préparer à manger ».

La fatigue accumulée est la principale difficulté de notre échantillon. Pourtant, dans la majorité des cas, la fatigue n'est pas exprimée comme une difficulté mais plutôt comme un impact physique du travail de nuit sur le corps.

Outre la fatigue, nous pouvons relever la difficulté liée aux changements de rythme :

« J'ai vraiment de la peine à changer de rythme en globalité. Plus fatiguée, plus de mauvaise humeur. Moins envie d'aller au travail la nuit ».

Une personne expliquait clairement sa difficulté de s'adapter aux changements d'horaires entre la nuit et la journée en la reliant en particulier à son âge (57 ans).

Concernant les difficultés perçues en lien avec la santé et le travail nocturne, on peut relever :

- les problèmes de digestion après la nuit :
« Quelques fois le matin, après la nuit j'ai l'estomac qui brûle »,
« Il y a juste que souvent, ça me vide [...] oui, après la nuit [...] et pourtant je n'ai pas de problèmes d'estomac durant la nuit ».
- et les maux de tête après les nuits :
« Maux de tête, presque à tous les coups »,
« Les changements de rythme ça fait un peu des maux de tête ».

Certaines personnes perçoivent le travail de nuit comme n'ayant pas uniquement un impact au niveau du physique mais également au niveau du psychique, notamment par rapport à la vie sociale. Le manque de vie sociale ainsi que le cercle d'amis restreint ressortent clairement dans les difficultés des travailleurs de nuit.

Un travailleur ressent clairement un impact des horaires irréguliers et de nuit sur son alimentation et en particulier sur la digestion. Pour lui, le fait de manger tous les jours à des heures différentes et de ne pas pouvoir manger des repas équilibrés tous les jours est un des principaux facteurs de troubles digestifs.

« C'est clair que je pense au niveau estomac ce n'est pas terrible, sur les années, enfin moi j'ai pas mal de problèmes d'estomac, je ne digère pas bien et il y a cinq ans j'ai eu des diverticules et ils m'ont enlevé 30 centimètres donc depuis là, la digestion c'est plus la même, il y a des choses que je digère mal ».

Plusieurs travailleurs ressentent que le travail de nuit a un impact sur leur poids. Lorsque les horaires sont irréguliers, il est des fois difficile pour les travailleurs de trouver des moments pour faire du sport.

« Le travail de nuit impacte sur la fatigue, la prise de poids, l'humeur, j'crois que j'ai fait le tour [...] je dirais qu'il y a plutôt tendance à la prise de poids [...] Après une nuit, j'irais jamais faire du sport [...] Mais ici, c'est moyennement flagrant parce que l'on fait environ 4-5 nuits par mois ».

Pour les personnes qui ont plutôt tendance à prendre du poids, la prise de poids est souvent liée au grignotage, à la difficulté d'avoir une régularité dans les repas ou au manque d'activité physique.

*« Là je prends pas mal de poids [...] Mais oui ça me gêne de prendre comme ça du poids et il n'y a pas de raison que je prenne comme ça du poids »,
« J'aurais tendance à prendre du poids quand même [...] Chez moi ça monte gentiment, chaque année il y a un kilo de plus ».*

Les personnes qui ont plutôt tendance à perdre du poids décrivent qu'elles ont tendance à moins manger pendant les nuits à cause de la surcharge de travail et du stress :

*« Il faut que je fasse gaffe de ne pas perdre trop de poids avec ce genre d'horaire, si je ne fais pas attention, en un mois je perds trois kilos »,
« Moi je dirais que j'ai plutôt tendance à l'inverse, donc plutôt à maigrir pendant les nuits; j'pense que c'est le stress, c'est quand je suis stressée. Je ne sais pas pourquoi mais mon organisme il fait l'inverse...je perds du poids ».*

Les personnes qui ne parlent pas de prise ou de perte de poids respectent leurs sensations alimentaires de faim et de satiété.

6.2.8. Stratégies

Nous allons décrire les stratégies d'adaptation ou conseils donnés par les travailleurs de notre échantillon. Les interviewés ont relevé des stratégies autant en lien avec leurs habitudes alimentaires ou expérience de vie personnelle que des stratégies contraires à leurs habitudes.

6.2.8.1. En lien avec les habitudes personnelles

Concernant les stratégies en lien avec les habitudes alimentaires des travailleurs, le conseil de « mange avant le travail » est ressorti plusieurs fois. Les autres conseils pour la nuit sont de manger dès que l'on a un moment, de privilégier les repas équilibrés aux snacks divers, de maintenir une structure alimentaire, de faire des repas légers, de prévoir un repas supplémentaire dans son casier ou encore de boire suffisamment.

– Stratégies avant la nuit :

La plupart des travailleurs donne le conseil de manger avant la nuit :

« Ben mange quelque chose avant le travail ».

– Stratégies pendant la nuit :

Durant la nuit, les travailleurs ont très rarement des pauses prévues pour manger. Ils doivent donc s'arranger et gérer leur temps comme ils le peuvent. Au niveau de l'alimentation, le conseil qui ressort plusieurs fois est :

« Mange quand tu peux, c'est ça de pris ».

Le fait de manger tout le temps sur le pouce induit le grignotage et la consommation de snacks en remplacement de repas complets et équilibrés. Plusieurs travailleurs recommandent la chose suivante:

« Prendre des repas et ne pas se nourrir de hotdog, de sandwich et de Snickers®. Avoir des repas équilibrés ».

Un travailleur recommande de prendre un repas plus léger et digeste durant la nuit car d'après lui, la dépense énergétique de la nuit est moins importante que la journée.

L'une des deux personnes qui reçoit un repas sur le lieu de travail recommanderait cette manière de faire pour d'autres endroits qui n'ont pas cette opportunité.

Plusieurs travailleurs recommandent d'avoir une réserve de nourriture au travail, comme des sachets de pâtes ou des plats pré-cuisinés, au cas où la nuit devait se prolonger pour une raison ou une autre, ou si la nourriture prise avec soi est insuffisante.

Certaines personnes n'ont pas forcément de conseil en lien avec l'alimentation mais plutôt en lien avec la prise de boisson. Les conseils sont quelque peu contradictoires mais sont argumentés par les travailleurs. Plusieurs personnes recommandent d'éviter les boissons sucrées de type soda, en particulier pour une question de santé. D'autres recommandent de prendre des boissons contenant un peu de sucre comme du sirop pour avoir un peu d'énergie. La santé reste un élément important pour les travailleurs.

Les boissons très sucrées comme le Coca® ou le Fanta® sont des boissons que les travailleurs ne recommandent en général pas car elles contiennent beaucoup de sucre et sont synonymes de prise de poids.

Les travailleurs recommandent aussi de boire suffisamment la nuit :

« Mais c'est clair qu'il faut boire, ça c'est sûr. Si on n'a pas le temps de manger, il faudrait au moins prendre le temps de boire ».

Le fait de garder au maximum un rythme au niveau des repas durant la nuit est une thématique qui ressort chez plusieurs personnes. Le but étant d'être le moins décalé possible :

« Ben déjà d'essayer de prendre les repas le plus possible à des heures normales, d'essayer de garder le plus possible un rythme, un rythme régulier malgré des horaires irréguliers ».

Ou alors l'idée de faire comme si c'était une journée normale de travail :

« Vous prenez votre petit-déjeuner le matin, pour ceux qui déjeunent, vous allez manger vers midi, et vous faire un petit quatre heure ou un petit truc dans l'après-midi, pourquoi pas faire un peu près la même chose la nuit ? ».

6.2.8.2. Contraires aux habitudes personnelles

Il est intéressant de voir que certaines personnes donnent des conseils contraires à leurs habitudes. Ces conseils proposés sont le fait de prévoir un repas complet pour la nuit, prévoir des fruits ou des légumes crus au lieu de grignoter des sucreries, et arrêter d'amener des aliments sucrés et gras au travail. Ces différents éléments sont ressortis plusieurs fois durant les entretiens.

– Stratégies avant la nuit :

Un travailleur a pour habitude de prendre un repas consistant avant le travail et de grignoter durant la nuit, par exemple des barres chocolatées. Lui, conseillerait de manger une petite quantité avant de commencer le travail et de prévoir un repas complet pour la nuit.

– Stratégies pendant la nuit :

Par manque de temps, un autre travailleur mange un repas complet chaud avant la nuit mais conseillerait plutôt de le manger durant la nuit. Une autre personne conseillerait également de prendre de la maison un repas complet mais d'après elle, il faudrait que quelqu'un le cuisine pour elle. Elle n'a pas assez de temps pour se préparer de « vrais » repas avant d'aller travailler.

Une autre personne conseillerait de prendre des fruits de la maison pour la nuit afin d'éviter de trop grignoter, en particulier des sucreries :

« Je dirais d'éviter de prendre des barres chocolatées si vraiment il y a un coup de barre ou un petit creux. Plutôt prendre un fruit, qui lui, je pense, apporte tout autant son lot de sucre sans pour autant apporter son lot de gras. Ce n'est pas tant bon finalement la barre, un fruit c'est quand même beaucoup mieux ».

Chez un grand nombre de travailleurs de notre échantillon, le grignotage ressort très souvent durant la nuit. Quelqu'un relevait la stratégie d'arrêter d'amener des aliments sucrés et gras. Il conseillerait plutôt de manger des fruits ou alors des légumes crus, comme des carottes.

Une personne conseillerait de prendre une petite quantité d'un aliment qui fait plaisir en fin de nuit, comme une sorte de récompense.

6.2.8.3. Aucune stratégie

Lors de nos entretiens, très souvent, les travailleurs n'avaient pas de conseils à donner à un éventuel nouveau collègue. Le fait que chaque personne soit différente ou que chacun doive s'adapter à son propre rythme sont ressortis de très nombreuses fois.

En voici quelques exemples :

*« Je pense que tout le monde fonctionne différemment »,
« Là je crois que c'est trop personnel pour dire « tu dois manger à telle et telle heure, tu dois faire ci, faire ça. Chaque être est différent pour moi, je n'ai pas de conseils à donner ».*

Le conseil qui dit « prend ce qui te convient » est également ressorti plusieurs fois durant nos entretiens. Le fait d'écouter ce que le corps ressent et d'adapter son alimentation en fonction des horaires, de la fatigue et de son propre rythme sont des éléments importants d'après les travailleurs.

Pour un travailleur, donner un conseil en matière d'alimentation ne lui viendrait pas à l'idée.

Et finalement, d'après un autre travailleur, c'est avec l'expérience que l'on arrive à trouver ce qui nous convient :

« C'est à l'expérience qu'on trouve son chemin personnel ».

6.2.9. Perceptions en lien avec l'âge

Les notions de l'âge et de l'adaptation au travail de nuit ont été plusieurs fois relevées dans les entretiens. Les plus jeunes de notre échantillon, âgés de 26 à 29 ans, expriment de la compréhension pour leurs collègues plus âgés, notamment par rapport à la pénibilité que peut représenter le travail de nuit sur le long terme. En effet, les personnes plus âgées de notre échantillon (45-55 ans) relatent qu'elles ont plus de peine à récupérer après leurs nuits même si cela n'est pas perçu comme étant une difficulté.

En voici un exemple :

Personne entre 26 et 29 ans :

« Je pense que nous les jeunes ça va encore [...] je veux bien croire qu'à un certain âge, ça doit être vraiment pénible de faire des nuits [...] par rapport au sommeil surtout ».

Personne entre 45 et 55 ans :

« J'ai peut-être plus de peine à récupérer mais c'est peut-être dû à mon âge, je crois qu'il faut se mettre à l'évidence ».

Certains travailleurs disent ne plus dormir aussi bien qu'auparavant :

« Le problème un peu avec l'âge, on ne dort plus la même chose ».

Tandis que d'autres disent dormir davantage :

« Je n'ai plus 20 ans. Mais on récupère aussi moins facilement donc on dort un peu plus ».

On peut relever que ces personnes associent leur « récupération post-nuit plus pénible » à leur âge et non pas au travail de nuit en lui-même.

Au travers des discours, nous avons pu ressentir que pour tous les travailleurs de notre échantillon, le fait de travailler de nuit fait partie du métier exercé. Ainsi, chacun a intégré cet aspect du travail au sein de son mode de vie, tantôt positivement :

« Je pense qu'à 57 ans, je pourrais éventuellement faire la demande de ne plus veiller, mais je trouve que c'est un bon équilibre »,

Tantôt plus difficilement :

« Qu'on m'en donne moins (des nuits). N'est-ce pas 55 ans, l'âge auquel on ne peut plus nous demander de faire des nuits ? J'ai 56 ans ».

6.2.10. Relation à l'alimentation

L'alimentation est un élément important pour la plupart des travailleurs. Ils sont attentifs à ce qu'ils mettent dans leur assiette et veillent à ce que leur alimentation soit la plus équilibrée possible. Cependant, par manque de temps lié aux horaires irréguliers, ils ne prennent pas tous du temps pour cuisiner.

Dans notre échantillon, une personne dit ne pas porter d'importance à l'alimentation. Le fait de devoir cuisiner est un stress et une charge.

Il y a plusieurs personnes pour qui l'alimentation est importante mais ils n'y portent pas beaucoup d'attention. Ils ne prennent pas beaucoup de temps pour cuisiner.

Une personne estimait avoir une relation de « compromis » avec l'alimentation entre ce qu'elle peut manger pour ne pas prendre trop de poids et ce qui lui apporte du plaisir. Tandis qu'une autre exprimait clairement sa relation tendue avec l'alimentation :

« Le problème c'est que je ne prends plus le temps de manger à cause du stress ou du manque de temps [...] donc ça n'est plus un plaisir de manger [...] J'ai une très mauvaise relation avec l'alimentation, ça c'est sûr ».

A notre question de « comment vous sentez-vous lorsque vous vous alimentez durant la nuit ? », les réponses divergeaient. Certains travailleurs de nuit se sentent bien avec cela :

« C'est surtout un plaisir »,

« En général je suis contente lorsque je peux manger la nuit parce que c'est quand j'ai le temps ».

Pour un autre, manger la nuit peut avoir un arrière-goût de frustration :

« Même si j'ai faim et que j'ai l'estomac qui gargouille, il y a quand même le stress, alors même si je mange parfois, en fait, il m'arrive de ne pas être contente, pas satisfaite ».

Une personne exprimait des perceptions mettant en avant « l'après-nuit », qui semble être plus difficile à gérer avec l'alimentation. Trouver le bon aliment qui puisse rassasier avant de dormir :

« Disons que la nuit, à part cette barre chocolatée, c'est plutôt penser à qu'est-ce que je vais manger à la fin, qu'est-ce qui va vraiment pouvoir me remplir le ventre avant d'aller me coucher ».

6.2.11. Stress ressenti au travail

Certains travailleurs se sentent plus stressés la nuit que la journée notamment à cause des responsabilités plus importantes et du personnel moins nombreux :

« C'est le travail, l'ambiance de travail, les conditions de travail : on est plus seul, il y a moins de médecins spécialisés pour nous couvrir, c'est tout ça »,

« C'est quand même plus stressant de travailler la nuit parce que, ben les gens ne viennent pas pour rien la nuit, donc quand y'a quand même plus de gros trucs [...] Et on est une équipe réduite la nuit [...] la journée t'as toujours un chef au-dessus de toi, mais la nuit il dort. C'est pour cela que c'est plus stressant en fait, tu sais pourquoi tu le réveilles [...] c'est un stress psychologique »,

Tandis que pour d'autres, c'est l'inverse :

« Moins de stress plutôt [...] Pour moi, la nuit, c'est comme si c'était une journée ».

6.2.12. Conseils alimentaires reçus

En général, très peu de professionnels (3 sur 17) ont reçus des informations concernant l'alimentation et le travail de nuit durant leur formation.

Une personne nous dit avoir reçu des conseils plutôt en lien avec l'effort et non pas directement en lien avec le travail de nuit et l'alimentation.

Deux autres ont reçu des conseils en lien avec l'alimentation équilibrée et l'activité physique. D'après ces deux personnes, les conseils sont difficiles à adapter à leurs horaires très irréguliers ou à l'impossibilité d'avoir une pause quand ils le souhaitent.

Deux autres personnes, n'ayant pas reçu de cours auparavant, pensent que cela pourrait être utile et intéressant.

6.2.13. Ressentis VS représentations du travail de nuit

Quelques personnes de notre échantillon pensent que l'Homme n'est pas fait pour travailler la nuit. Toutefois, au travers de leur discours, elles exprimaient leur plaisir à travailler la nuit.

« L'être humain n'est pas fait pour travailler de nuit »,

« Moi j'aime bien faire les nuits [...] Ce que j'aime dans les nuits, c'est que c'est plus calme, on a le temps de faire des choses qu'on n'a pas le temps la journée [...] c'est un autre contact avec les personnes avec qui on travaille [...] et la nuit c'est beaucoup plus convivial et familial je dirais [...] L'ambiance la nuit est différente. Parce que la journée elle est aussi agréable mais elle est plus stressante ».

« Le corps est quand même fait pour vivre la journée et dormir la nuit, malgré les années de veille, je ne pense pas que l'on s'habitue à cela »,

« J'aime bien ce changement de jour-nuit, au contraire. C'est une autre ambiance de travail, déjà, et c'est beaucoup plus de responsabilités mais c'est une ambiance que j'aime beaucoup ».

7. Discussion

Cette étude avait pour but de décrire les habitudes, perceptions et comportements alimentaires des travailleurs de nuit de notre échantillon.

7.1. Rappel des résultats saillants

La structure des repas

- Au sein de notre échantillon, les prises alimentaires nocturnes sont aléatoires contrairement aux prises alimentaires diurnes, bien plus structurées.

Les facteurs déclenchant la prise alimentaire nocturne

- La faim, l'envie de manger, la fatigue, le stress et l'environnement de travail sont les principaux facteurs déclenchant la prise alimentaire nocturne au sein de notre échantillon.

Le choix du type de repas

- Le type de repas consommé le soir est choisi dans le but d'anticiper la fatigue de la nuit ou la surcharge de travail.
- Le type de repas consommé la nuit est influencé par divers facteurs tels que le temps à disposition, l'accès alimentaire, l'infrastructure et les collègues.
- Les aliments consommés durant et après la nuit sont notamment choisis en fonction des notions de praticité et rapidité.
- Les pâtes, le pain, les pâtisseries ou les menus Fastfood sont des aliments plus fréquemment consommés la nuit que le jour.

L'influence des collègues

- Les collègues peuvent influencer les comportements alimentaires de leurs paires.

Les représentations alimentaires

- La représentation de l'équilibre alimentaire idéal est bien présente dans notre échantillon mais sa mise en pratique semble souvent illusoire notamment par manque de temps.

Le grignotage et le moment nocturne critique

- Le grignotage touche plus de trois quarts de notre échantillon.
- Pour la majorité des travailleurs, le « coup de barre » est ressenti entre 3 et 5 heures du matin.

Les boissons les plus consommées la nuit

- L'eau, le café, le Coca® et le sirop sont les boissons les plus consommées durant la nuit par notre échantillon.

Les préoccupations et les difficultés alimentaires

- Les principales préoccupations alimentaires relevées sont en lien avec la performance nocturne et le poids.
- Les seules difficultés alimentaires de notre échantillon sont le manque d'accès à la nourriture et le choix alimentaire restreint durant la nuit.

Les stratégies d'adaptation et les conseils alimentaires

- Pour la majorité de l'échantillon, tout travailleur nocturne doit faire ses expériences pour trouver ses propres stratégies d'adaptation alimentaire.

L'impact du travail de nuit sur la santé

- Pour une partie de l'échantillon, le travail de nuit impacte sur la santé, notamment sur la digestion, le poids, la fatigue et l'humeur.

7.2. Discussion des résultats obtenus

Bien qu'il faille garder un esprit critique face à nos résultats étant donné que notre enquête incluait uniquement 17 personnes, plusieurs de nos résultats concordent à ceux obtenus dans d'autres études. Il est intéressant de relever que pour la plupart de ces études, la population étudiée était composée d'infirmières ou d'ouvriers, ce qui n'était pas le cas de notre échantillon.

7.2.1. Résultats concordants avec d'autres études

L'étude qualitative de Persson et Martensson (33) a démontré que chez les infirmières travaillant de nuit, les choix alimentaires étaient entre autre influencés par les perturbations des rythmes circadiens, comprenant la fatigue ou les fringales. Par exemple, la revue cite le choix d'aliments riches en sucre pour aider à surmonter la fatigue et les fringales durant les horaires postés ; résultats également démontrés par l'étude de Wong et al. (39). D'après l'étude de Knutsson A. (41), les travailleurs auraient tendance à augmenter leur consommation d'aliments contenant du saccharose pendant la nuit.

Nos résultats concordent avec cette littérature. En effet, les prises alimentaires nocturnes de notre échantillon étaient en partie influencées par la fatigue et l'envie. Durant nos entretiens, le « coup de barre » de la nuit ressenti entre trois et cinq heures du matin est clairement ressorti comme un facteur influençant la prise alimentaire nocturne.

Nous pouvons relever que la fatigue peut très facilement être confondue avec la faim car les symptômes sont relativement similaires, tels que la somnolence et la baisse d'énergie (42). Notons aussi que ce « coup de barre » de la nuit est physiologique. Comme décrit dans le livre « Essen wenn andere schlafen » (6), l'être humain ne fournit pas la même performance sur 24 heures. En effet, sa capacité de concentration et sa performance subissent des variations physiologiques. La première chute physiologique de la performance se situe entre 14 et 16 heures tandis que la seconde, atteignant le niveau le plus bas, se situe aux alentours de 2 et 4 heures du matin. Cette phase est caractérisée par une sécrétion maximale de mélatonine, hormone favorisant le sommeil (43). Par conséquent, bien que les travailleurs de jour rencontrent une diminution physiologique de leur performance dans l'après-midi, les travailleurs de nuit, eux, doivent lutter davantage pour fournir la même performance que la journée, notamment entre 2 et 4 heures du matin.

Au sein de notre échantillon, la majorité des travailleurs répondait facilement à cette fatigue de type « coup de barre » en mangeant ou en buvant quelque chose, notamment des aliments sucrés et/ou gras. Il est également intéressant de noter que les aliments à haute densité énergétique ont souvent été décrits comme faciles et rapides à manger et étaient largement consommés par notre échantillon.

Pour certaines personnes de notre échantillon, la tendance à choisir des aliments riches en sucres et/ou en matières grasses était en partie liée à l'état de stress. En effet, quelques travailleurs ont reporté que le fait de manger ce type d'aliments leur permettait de calmer le stress ressenti durant le travail de nuit. Selon la revue littéraire de Torres et Nowson (44), il y a des raisons de penser « que des niveaux élevés de stress sont associés à un désir plus grand pour des aliments hédoniques (lié au plaisir), très appétissants, qui sont denses en énergie ». Comme le soulève cette étude, « il y a une association entre le stress chronique et la prise de poids future ».

Comme le cite l'expertise de l'Institut National de la Recherche Agronomique (45), « la consommation d'aliments provoque une sensation de plaisir en activant le circuit physiologique de la récompense dans le cerveau ». D'après cette expertise, « cette « satisfaction » est accentuée lors de la consommation d'aliments « palatables », principalement des produits gras et/ou sucrés, à forte densité énergétique ». D'après notre analyse, cette attirance des travailleurs de notre échantillon pour ce type d'aliments, source de plaisir et de récompense, n'est donc pas surprenante. Toutefois, le risque de consommer de manière régulière des aliments gras et sucrés est de manger sans faim puisque l'environnement stressant et fatigant de la nuit aura tendance à modifier la perception des sensations alimentaires (46). Les conséquences peuvent être diverses, comme la prise de poids ou le développement de troubles du comportement alimentaire (42).

Dans notre échantillon, nous avons relevé que les attirances alimentaires durant la nuit étaient assez variées. Certaines personnes préféraient manger des aliments salés, et d'autres, plutôt du sucré. D'après les travailleurs, leurs attirances n'étaient pas directement liées au travail de nuit mais à leurs goûts personnels.

Nous avons toutefois été surprises par le constat suivant : quelques personnes préférant le salé décrivaient se tourner vers des aliments sucrés à cause de l'accès restreint d'aliments salés pendant la nuit. Selon elles, les distributeurs auxquels elles avaient accès, contenaient principalement des aliments sucrés.

Les aliments salés consommés durant la nuit proviennent souvent de fast-foods comme du McDonald's® ou encore de livraison de pizzas. En effet, à partir d'une certaine heure de la nuit, tous les points de vente de denrées alimentaires et les restaurants sont fermés, hormis quelques fast-foods. L'offre alimentaire durant la nuit est donc peu équilibrée, souvent riche en sel et en matières grasses de mauvaise qualité. Notons que cette problématique concerne principalement les corps de métier de notre échantillon qui travaillent en partie ou totalement à l'extérieur.

L'accès alimentaire restreint durant la nuit a donc engendré une consommation d'aliments sucrés et/ou gras au sein de notre échantillon. D'après la revue littéraire de Crispim et al. (47), « les repas communément consommés durant le travail de nuit étaient pauvres en fibres, riches en protéines animales, en graisses saturées et en aliments avec un index glycémique élevé ». Comme le soulève cette étude, ce type d'alimentation est associé à l'obésité et à un risque augmenté de maladies cardiovasculaires. Toutefois, il est intéressant de relever que l'étude de Waterhouse et al. (37) a démontré que les infirmières « avaient tendance à opter pour des snacks froids malgré la disponibilité de nourriture chaude ». Il est donc important de se questionner sur l'influence réelle de l'accessibilité alimentaire durant la nuit.

D'après l'étude de Morikawa et al. (34), les travailleurs de nuit auraient tendance à consommer une quantité moins importante de graisses saturées que les travailleurs de jour, ce qui peut paraître étonnant d'après nos résultats. Cependant, ce qui est important de relever et ce qui ressort souvent dans les études, comme celle de Lennernäs et al. (36), c'est qu'il y a une répartition alimentaire différente entre la journée et la nuit. En effet, les travailleurs de nuit ont tendance à moins manger durant la nuit et à compenser durant la journée. Par contre, la qualité de l'alimentation sera moins bonne durant la nuit, avec une augmentation de la consommation d'aliments sucrés et gras, contenant une quantité importante de graisses saturées.

Mais qu'en était-il de la sensation de faim ? Dans l'étude de Waterhouse et al. (37), il a été démontré que le fait de « manger la nuit était davantage influencé par les contraintes horaires

(ex : manger lorsque cela est possible) que par la faim ». Nos résultats vont clairement dans ce sens : en effet, bien que plusieurs travailleurs décrivaient « manger par faim la nuit », ils étaient unanimes sur le fait que ce sont surtout les horaires de la nuit qui guident le moment des repas. La problématique que nous avons relevée par rapport à cela est que la majorité de notre échantillon n'avait pas de pauses fixes la nuit. Rappelons tout de même que notre échantillon comprenait principalement des métiers d'urgence : l'on peut donc se demander ce qu'il en est pour les autres corps de métier travaillant la nuit. Tout de même, sans pauses fixes, le moment de la prise de repas était très variable d'une nuit à l'autre, et ce, pour la quasi-totalité des travailleurs interrogés. On peut donc relever que la sensation alimentaire de faim, malgré qu'elle soit souvent perçue et nommée, peut rarement être comblée dans l'immédiat. Nous avons même remarqué que le fait de devoir repousser la prise de son repas pouvait aboutir à la consommation d'aliments ou boissons à densité énergétique élevée à des moments très aléatoires durant la nuit. Nous discuterons du grignotage par la suite de ce travail.

Concernant la structure des repas, bien que le repas du soir soit pris à des heures fixes pour la majorité des travailleurs de notre échantillon, il n'en était pas de même pour la prise alimentaire nocturne ni pour le repas après le travail. En effet, nous avons observé une complète déstructuration dans la prise alimentaire nocturne : le moment de la prise était très aléatoire même si les trois quarts de l'échantillon prévoyaient un repas durant la nuit. Nos résultats confirment la tendance relevée dans la revue de littérature (48) : d'après cette revue, plusieurs études ont reporté que « l'acte de manger » se faisait de manière plus irrégulière durant les périodes de travail nocturne que durant la journée.

La préparation des repas était également très largement influencée par le temps à disposition. En effet, la majorité de notre échantillon avait des infrastructures adaptées sur son lieu de travail pour cuisiner ou réchauffer des plats. Mais, par manque de temps, ces personnes avaient plutôt tendance à utiliser le four à micro-ondes pour réchauffer leur nourriture que les plaques et le four pour cuisiner.

Le type de repas consommé la nuit par notre échantillon était influencé par divers facteurs tels que le temps à disposition (selon les horaires), l'accès alimentaire et les collègues. La revue de littérature d'Atkinson et al. (49) confirme nos résultats. Selon cette revue, le choix alimentaire des travailleurs postés est influencé par des facteurs externes comme les horaires de travail et la disponibilité alimentaire. D'après nos résultats, le type et la fréquence des repas étaient entre autre influencés par le temps à disposition. L'étude de Waterhouse et al. (37), que nous avons mentionnée dans le cadre de référence, a relevé le même élément.

Durant la nuit et lorsque cela était possible, un repas chaud était consommé par plus de la moitié des travailleurs de notre échantillon, ce qui va dans le sens des recommandations suisses actuelles. En effet, d'après la brochure « Pauses et alimentation » (50) du Secrétariat d'État à l'économie, il est recommandé de manger un repas chaud durant la nuit aux alentours de 24 heures - 1 heure du matin. Toutefois, relevons que pour beaucoup de travailleurs de notre échantillon, la prise de ce repas ne se faisait pas à heure fixe. Ainsi, l'on peut mettre en doute la faisabilité de l'application de ces recommandations.

Vaudrait-il mieux prendre un repas nocturne entre 24 heures et 1 heure de manière régulière, même s'il est froid, ou vaudrait-il mieux garder la prise d'un repas chaud, peu importe l'heure de sa consommation ? D'après le livre « Essen wenn andere schlafen » (6), ingérer une composante chaude au repas (ex : une soupe) ou manger un repas chaud la nuit aide à contrer la baisse de la température corporelle, réchauffe et stimule. Ceci peut avoir un effet positif sur la

performance et la capacité de concentration (traduction libre). Toujours selon ce livre, un repas chaud apporte aussi le sentiment d'avoir mangé « un vrai repas », ce qui pourrait réduire l'envie de grignoter pendant le travail posté du soir ou de la nuit (traduction libre).

Le grignotage concernait plus de trois quart de notre échantillon et a été décrit comme étant plus présent lors du travail de nuit que du travail diurne. Il était souvent lié au manque de temps ou à l'impossibilité de s'arrêter pour manger un repas complet durant la nuit. Lors des nuits plus calmes, certains travailleurs parlaient d'une augmentation du grignotage car ils avaient plus de temps à disposition et ressentaient davantage l'envie de manger. D'après eux, cela n'était toutefois pas lié à de l'ennui.

Cette tendance du grignotage ressortait également durant les nuits très chargées. En effet, les travailleurs n'avaient plus le temps pour manger de « vrai repas » ou collations. L'étude de Persson et Martensson (33), menée sur des infirmières, démontre que les travailleurs de nuit avec une charge de travail élevée ont plus tendance à se tourner vers une alimentation de type « malbouffe », plus facile et pratique à manger. Par contre, nous n'avons pas trouvé d'étude parlant spécifiquement du comportement du grignotage durant la nuit. Cet élément devrait être repris dans de nouvelles recherches.

Dans la revue de Lowden et al. (48), il est mentionné que certains travailleurs avec des horaires postés « pourraient être enclins à sauter des repas comme le petit-déjeuner pour se laisser plus de temps de sommeil ». Au sein de notre échantillon, nous avons souvent relevé le même comportement mais dans des contextes différents : plusieurs travailleurs expliquaient ne pas prendre le temps de cuisiner pour ne pas « perdre du temps libre », souvent utilisé pour se reposer. Ce comportement se répercutait notamment sur le choix des repas de la nuit et du matin. En particulier à la fin de la nuit, les personnes avaient tendance à se tourner vers des aliments pratiques et rapides de préparation, à cause de la fatigue ressentie.

Et, durant la nuit, les travailleurs avaient souvent très peu de temps pour manger et devaient donc faire au plus vite. D'après l'étude de Persson et Martensson (33), les travailleurs indiquent qu'ils n'ont en général pas assez de temps pour cuisiner de la nourriture saine à la maison et sont souvent trop fatigués pour faire de l'exercice. Nous pouvons faire un lien avec la société actuelle : beaucoup de citoyens n'ont plus, ou ne prennent plus assez de temps pour cuisiner et manger à cause de leur importante charge de travail ainsi qu'à leur train de vie stressant. D'ailleurs, le manque de temps est un des obstacles à l'alimentation équilibrée décrit dans le 6^{ème} rapport sur la nutrition en Suisse (51). Ainsi, nos résultats concordent avec la littérature actuelle.

Durant nos entretiens, nous avons remarqué que les collègues avaient une influence importante les uns sur les autres au niveau de l'alimentation, d'autant plus durant la nuit. En effet, durant les moments difficiles de la nuit, l'alimentation était souvent synonyme de soutien et d'encouragement pour les travailleurs. De plus, le fait de partager la nourriture permettait de souder des liens d'amitiés. L'étude de Persson et Martensson (33) démontre que les collègues ont une grande influence sur les travailleurs. Les résultats de cette étude mettent en avant que les infirmières qui auraient tendance à choisir des aliments sucrés et gras vont influencer leurs collègues à faire les mêmes choix.

Nous avons également relevé un élément intéressant lors des entretiens : les personnes interviewées utilisaient souvent les pronoms « on » ou « nous » pour répondre aux questions individuelles. Les travailleurs se considéraient comme une famille durant la nuit. De multiples comparaisons avec les collègues sont ressorties. Les travailleurs avaient également tendance à

parler de problèmes que pouvaient rencontrer certains de leurs collègues alors que pour eux, tout allait bien. Nous nous sommes donc demandé s'ils ne projetaient pas leurs problèmes ou préoccupations alimentaires sur les autres.

Même si peu de travailleurs percevaient clairement des préoccupations en lien avec l'alimentation, nous avons pu ressentir certains désagréments au travers des discours, comme le fait de ne pas pouvoir manger à des heures fixes. Cet élément était devenu une habitude pour les travailleurs et n'était plus tellement ressenti comme une réelle préoccupation. La peur de prendre du poids a été rarement mentionnée, ce qui nous a quelque peu surprises car nous nous attendions à davantage d'inquiétudes à ce sujet, suite à la lecture d'études traitant des problèmes de poids et du travail irrégulier (29)(30)(31).

Quelques travailleurs percevaient le travail de nuit comme impactant sur leur santé, notamment sur la fatigue, le poids, la digestion, l'humeur et leur vie sociale (perçue par certains comme restreinte, ce qui les préoccupait). L'étude de Morikawa et al. (34), mentionne que les travailleurs irréguliers rencontrent moins d'opportunités pour prendre des repas en famille ou avec leurs amis. Nos résultats confirment donc ceux de différentes études mentionnées dans le chapitre « cadre de référence ».

Comme le mentionne l'Institut Douglas (7) et l'étude de Härmä et al. (52), l'avancée dans l'âge a des répercussions sur l'adaptation aux changements des rythmes circadiens. Nos résultats vont également dans ce sens : en effet, les personnes les plus âgées de notre échantillon (45-57 ans) relataient qu'elles avaient plus de peine à récupérer après leurs nuits. Toutefois, étonnamment, cela n'était pas perçu comme une difficulté et les personnes concernées exprimaient leurs stratégies d'adaptation dans leur mode de vie (ex : faire des siestes l'après-midi).

Par rapport aux boissons, plusieurs personnes de notre échantillon percevaient qu'elles ne buvaient pas suffisamment. Les boissons les plus consommées durant la nuit par notre échantillon étaient l'eau, le café, le Coca® et le sirop. La consommation de sirop et de Coca® s'expliquait notamment par l'apport en sucre de ces boissons, et donc, l'apport d'énergie. D'après la brochure « Pauses et alimentation » (50), les boissons très sucrées comme les sodas ne sont pas conseillés durant la nuit car l'organisme présente une tolérance glucidique réduite. De plus, comme le soulève la revue de Tran et Tappy (53), « de nombreuses études épidémiologiques montrent une relation entre la consommation de produits sucrés et les maladies métaboliques ».

Globalement, tant la journée que la nuit, les personnes de notre échantillon consommaient une grande quantité de café. La consommation de café variait en fonction de la fatigue, de l'envie et de la convivialité. D'après l'étude de Lennernäs et al. (36), la consommation de café serait moins importante la nuit que le matin ou l'après-midi.

D'après une revue de littérature traitant de la consommation de boissons énergisantes dans différentes tranches d'âges (54), 30 à 50% d'adolescents et de jeunes adultes ont l'habitude de consommer ce type de boissons qui ont pour conséquences, lors d'une consommation importante, des risques de développement de diabète, des anomalies cardiaques ainsi que des troubles de l'humeur et du comportement. Cette boisson est plus appréciée chez les jeunes et souvent consommée pour faire circuler un « état d'esprit » de sportifs de l'extrême. Finalement,

le Redbull® était une boisson peu consommée dans notre échantillon. Les travailleurs n'en buvaient pas car ils n'appréciaient pas vraiment son goût et/ou étaient conscients de la quantité de caféine que renferme cette boisson. Le Coca® n'était que très rarement consommé pour son apport en caféine.

7.2.2. Nouveaux résultats émergents

Parmi nos hypothèses de départ, nous pensions que les travailleurs de nuit rencontreraient beaucoup de difficultés et auraient plusieurs préoccupations alimentaires. Or, nos résultats ont mis en avant le contraire : la majorité de notre échantillon expliquait avoir développé ses propres stratégies alimentaires pour s'adapter à un mode de vie en alternance entre le jour et la nuit. Nous pouvons peut-être relier cet aspect au fait que notre échantillon était volontaire et motivé. Quelques personnes nous ont tout de même fait part de leur sentiment de dérèglement durant la nuit et préféreraient ne pas devoir faire des nuits.

Durant nos entretiens, la crainte de ne pas avoir suffisamment d'énergie pendant la nuit est une préoccupation alimentaire qui est ressortie à plusieurs reprises. Cette préoccupation engendrait une anticipation de la fatigue et de la charge de travail nocturne, impliquant un choix d'un certain type de repas dans la soirée et pendant la nuit. Certains préféraient manger léger car pour eux, une alimentation très riche était synonyme de diminution de performance. Il est d'ailleurs connu qu'une alimentation riche en graisse va augmenter le temps de digestion et diminuer les performances (55).

Pour d'autres, il était préférable de manger des aliments plus « consistants », c'est-à-dire de manger un repas qui contenait des féculents et de la viande pour tenir tout au long de la nuit. Ils aimaient avoir la sensation d'avoir bien mangé. Selon nous, la recherche de cette sensation pourrait être synonyme de recherche « de confort et de sécurité ». D'après nos recherches, aucune étude ne relate ce comportement d'anticipation chez les travailleurs de nuit. Et pourtant, cet élément va largement influencer l'équilibre alimentaire global et devrait être investigué auprès d'une large population de travailleurs de nuit.

Aussi, nous avons relevé beaucoup de représentations alimentaires au sein de notre échantillon. « L'idéal alimentaire » était bien présent mais sa mise en pratique était souvent illusoire. D'ailleurs, plusieurs travailleurs expliquaient que d'après eux, manger équilibré demande beaucoup de temps, notamment pour la préparation. Comme déjà mentionné dans le travail, on retrouve ce phénomène dans la société actuelle (51) et il n'est pas spécifique au travail de nuit. Pourtant, cet aspect est essentiel à considérer puisque les travailleurs de nuit sont confrontés à des perturbations de leurs rythmes circadiens et manquent souvent d'énergie pendant la période de travail nocturne, que ce soit durant la nuit ou le jour suivant.

Ce que nous avons mis en évidence est que l'attraction vers des aliments pratiques et rapides de préparation n'est pas uniquement caractéristique de la nuit. En effet, au sein de notre échantillon, ce comportement se poursuivait au-delà du travail de nuit. D'après nos résultats, ce comportement était encore présent le jour de congé suivant la dernière nuit de travail. Relevons que même pour des travailleurs qui appréciaient cuisiner, se mijoter des plats devenait une corvée lorsque la fatigue prenait le dessus.

Comme cité dans le chapitre des « nouveaux résultats concordant avec d'autres études », nous avons retrouvé cet aspect dans la littérature (33). Toutefois, à notre grand étonnement, cet aspect ne semblait pas vraiment préoccuper les travailleurs de nuit, bien que les personnes concernées fussent conscientes de leurs « écarts » alimentaires durant les périodes de travail

de nuit. Considérer les perceptions des travailleurs est donc essentiel si l'on souhaite donner des conseils alimentaires.

D'après le 6^{ème} rapport sur la nutrition en Suisse (51), « il est nécessaire que les consommateurs disposent de connaissances alimentaires suffisantes pour qu'ils puissent s'alimenter de façon équilibrée. En parallèle, il faut que l'alimentation équilibrée soit considérée comme importante et qu'elle puisse être mise en pratique facilement ». Il est vrai que l'attitude envers l'alimentation est un facteur important qui influence le comportement alimentaire.

Au sein de notre échantillon, les personnes considérant leur alimentation comme peu équilibrée, étaient celles qui ne prenaient pas le temps de cuisiner. Pour la majorité d'entre elles, la qualité de l'alimentation n'était pas un aspect auquel elles prêtaient beaucoup attention.

Nous avons formulé l'hypothèse que les travailleurs de nuit consommaient davantage de féculents la nuit par rapport au jour. Or, bien que nous n'ayons pas mesuré cette donnée de manière précise, nous avons relevé que la majorité de notre échantillon démentait cette hypothèse. Et pourtant, nos résultats montrent que certains féculents, comme les pâtes, le pain, les pâtisseries (type cake) ou les menus fast-food, semblaient en effet être plus fréquemment consommés la nuit que la journée. Pour certains travailleurs, les principales raisons évoquées étaient celles de la simplicité de préparation (pâtes, pain) ou la facilité d'accès de ces produits (menu fast-food). Une autre raison évoquée était la recherche de l'apport en sucre, source d'énergie, plus présente la nuit que durant le travail de jour. La raison évoquée concernant la consommation de pâtisseries était notamment que la nuit, certains collègues avaient tendance à en apporter. Ainsi, les personnes qui n'avaient pas l'habitude d'en consommer la journée en mangeaient plus fréquemment la nuit.

Lors des entretiens, peu de personnes de l'échantillon avaient des stratégies ou conseils à donner à un éventuel nouveau collègue, au premier abord. En investiguant davantage, nous avons relevé que certains travailleurs donnaient des stratégies en lien avec leur vécu, en faisant part de leur propre expérience. D'autres personnes avaient tendance à donner des conseils totalement contraires à leurs habitudes. Ce comportement pourrait être comparé à la phase de contemplation du cercle de Prochaska, stade auquel « les personnes concernées sont plus ou moins conscientes du problème mais hésitent face au changement » (56).

Nous avons été surprises que seulement trois personnes aient reçus des conseils en lien avec l'alimentation et le travail de nuit. Quelques personnes ne voyaient pas forcément la nécessité de recevoir des conseils. Cependant, en tant que futures professionnelles de la santé et au vu des résultats de notre étude, nous pensons qu'il pourrait être pertinent de développer des outils pour les travailleurs de nuit en lien avec l'alimentation. Nous développerons cet aspect dans le chapitre des perspectives.

Pour conclure, la littérature actuelle relève surtout des résultats constatés durant la nuit. Or, suite à ce travail, nous pouvons mettre en avant que les problématiques alimentaires des travailleurs de nuit ne se restreignent pas à la nuit mais qu'elles prennent forme avant le travail et se poursuivent au-delà de la nuit. Il est également judicieux de relever que peu de personnes de notre échantillon percevaient des problématiques alimentaires comme des préoccupations ou des difficultés, mais qu'elles les avaient intégrées dans leur mode de fonctionnement.

Le travail de nuit, bien qu'apprécié par la quasi-totalité de notre échantillon, représente bel et bien une problématique de santé publique en termes d'alimentation et de comportements alimentaires.

7.3. Limites, biais et points forts de l'étude

Limites :

- Lors de la récolte de données, nous nous sommes réparties les personnes à interviewer pour une raison de temps. Comme les entretiens étaient semi-dirigés, nous n'avons pas toujours posé les questions exactement de la même manière, ce qui a pu avoir un impact sur les résultats de la recherche.
- Dans notre échantillon, nous avons beaucoup de professions différentes mais nous n'avons pas d'infirmiers. Beaucoup d'études sur lesquelles nous nous sommes basées ont été réalisées avec une population d'infirmières ce qui peut être considéré comme une limite. Par contre, il est intéressant de voir que beaucoup de nos résultats vont dans le même sens que ces études.
- La récolte de données a été faite sur une période limitée en raison du temps à disposition pour le travail de Bachelor. Cependant, inclure une plus grande population de professionnels aurait pu être encore plus intéressant pour l'analyse des résultats afin d'avoir plus de redondance dans les discours.

Biais :

Dans notre étude, le biais que nous pouvons relever est un « biais de sélection ». En effet, nous avons récolté notre échantillon de convenance par le moyen du « bouche à oreille ». Les personnes incluses dans l'étude étaient donc toutes volontaires, intéressées et motivées à participer. Les résultats ne sont donc pas représentatifs d'une population plus généralisée de travailleurs de nuit. Le petit nombre de personnes incluses va également empêcher une généralisation des résultats.

Points forts :

- Nous avons réussi à récolter un échantillon qui correspondait bien à nos critères d'inclusion avec une répartition homogène entre les sexes et les âges.
- Par rapport au temps à disposition pour le travail, nous avons réussi à interviewer un grand nombre de travailleurs de nuit.
- Afin d'investiguer une thématique très peu développée dans la littérature, nous avons choisi de réaliser une recherche qualitative. Celle-ci nous paraît la plus appropriée pour répondre à notre question de recherche.
- Afin d'être imprégnées dans la thématique durant les entretiens, nous avons réalisé une recherche de littérature très importante.

8. Perspectives

8.1. Étude de notre « outcome » à plus large échelle

Ce travail nous a permis de réaliser une première exploration des pratiques et perceptions alimentaires du point de certains travailleurs de nuit. Dans un second temps, nous pensons qu'il serait utile, afin de pouvoir généraliser les résultats, d'étudier notre « outcome » à plus large échelle.

8.2. Développement d'interventions nutritionnelles

Bien que ce travail n'ait touché qu'une infime partie des travailleurs de nuit en Suisse et qu'il n'est en aucun cas représentatif de cette population, il nous a convaincu dans l'idée que des interventions nutritionnelles seraient intéressantes à réaliser. Nous savons que certains professionnels le font déjà, particulièrement en Suisse alémanique, comme l'équipe de Nutriteam (57) ou encore le Centre de nutrition (58). Notre perspective serait donc de développer des interventions en Suisse romande auprès d'établissements intéressés. Une collaboration avec des professionnels du travail de nuit serait à privilégier et permettrait d'enrichir les différentes interventions en Suisse.

Les interventions nutritionnelles que nous imaginons seraient, par exemple, des cours interactifs donnés dans le cadre de la formation des professionnels concernés par le travail de nuit (ex : ambulanciers, policiers, pompiers, infirmiers, etc.). Pourquoi des cours interactifs ? Selon l'expertise de l'Institut National de la Recherche Agronomique (45), « les campagnes génériques d'information et de prévention en nutrition ont peu d'impact à court terme sur les comportements, lorsqu'elles sont utilisées seules ». D'après l'expertise, « l'information nutritionnelle est plus efficace (à court terme) lorsqu'elle est intégrée dans une démarche spécifique combinant différents outils, et ciblée sur un individu ou sur un groupe homogène, et permet d'agir sur les comportements alimentaires ». D'après nous, le développement des interventions nutritionnelles, auprès des différents corps de métier touchés par le travail de nuit, a toute sa place dans la prévention et la promotion de la santé publique.

Les cours auxquels nous pensons comprendraient notamment le partage d'outils nutritionnels (ex : travail sur l'écoute des sensations alimentaires) et de stratégies alimentaires (ex : trucs et astuces pour cuisiner de manière équilibrée en peu de temps). Les stratégies alimentaires seraient adaptées pour les repas « avant, pendant et après » la nuit, et seraient adaptées en fonction de la profession concernée. En parallèle à notre travail de Bachelor, nous avons déjà eu l'occasion de développer et animer un tel cours. En effet, dans le cadre d'une collaboration entre la Haute école de santé – filière Nutrition et diététique – et l'École supérieure des soins ambulanciers (CFPS), nous avons été mandatées afin de créer et d'animer un cours sur l'alimentation équilibrée, adapté spécifiquement à la profession.

Ce fut une expérience très intéressante et concluante. Les étudiants ont montré un intérêt particulier à traiter d'alimentation durant différentes situations de travail, dont le travail de nuit, lors de ce cours. La perspective future est de reproduire ce cours pour les étudiants des volées suivantes. D'après nous, ce cours devrait se donner sur 6 fois 45 minutes (au lieu de 4 fois 45 minutes) et devrait comprendre une partie plus ciblée sur les changements et adaptations des rythmes circadiens (partie non incluse dans notre cours, par manque de temps).

8.3. Développement d'un cours pour la formation HES

Dans le cadre de notre formation, nous avons eu très peu de cours traitant des rythmes circadiens et nous n'avons pas étudié l'alimentation lors de travail nocturne. Nous pensons qu'il serait essentiel que cet aspect soit abordé dans le cadre de notre formation dans les années à venir, puisque le travail nocturne prend progressivement de l'ampleur au sein de la société. De plus, en tant que diététiciennes diplômées HES, nous pourrions également proposer des consultations individuelles adaptées à chaque travailleur de nuit.

8.4. Collaboration à la rédaction des recommandations nutritionnelles suisses

Une autre perspective serait de collaborer avec les auteurs de la brochure « Pauses et alimentation », éditée par la Confédération suisse, afin de rédiger des stratégies alimentaires (trucs et astuces) pour les travailleurs de nuit. Ceci aurait pour but d'enrichir les recommandations actuelles avec des outils de mise en pratique, comme des idées de préparation de repas rapides et équilibrés.

8.5. Changements pouvant être apportés

Grâce à notre travail, nous avons pu mettre en évidence, d'après les nombreux commentaires des travailleurs de notre échantillon, que l'accès alimentaire durant la nuit est très restreint. Suite à nos résultats, il serait intéressant d'encourager les employeurs à diversifier les choix des distributeurs en proposant des fruits, mais également des salades ou des sandwiches. Le fait de proposer un repas chaud aux employés durant la nuit pourrait également être un aspect intéressant à développer dans les milieux où gravitent les travailleurs de nuit.

Ainsi, en tant que spécialistes de la nutrition, il nous paraît essentiel de participer au développement de projets de santé publique dans ce domaine afin d'améliorer la qualité de vie des travailleurs irréguliers et de nuit.

9. Conclusion

De plus en plus de professionnels sont concernés par des horaires postés incluant le travail nocturne. Les études scientifiques traitant du travail de nuit et de ses impacts sur l'organisme prospèrent mais la littérature considérant l'alimentation du travailleur de nuit nécessite davantage d'investigation.

La majorité de nos résultats concorde avec les résultats d'études antérieures, menées notamment auprès d'infirmières ou d'ouvriers. Selon nous, cela soulève le fait que les problématiques nutritionnelles en lien avec le travail de nuit ne se retrouvent pas uniquement au sein d'un seul corps de métier.

Grâce à ce travail, nous avons relevé que le déséquilibre nutritionnel des travailleurs de nuit n'est pas uniquement présent durant la nuit mais qu'il l'est aussi avant et après le travail nocturne. Ceci est d'autant plus important à considérer pour les futures recherches et/ou le développement de projets de santé publique. De plus, il nous paraît indispensable de considérer les préoccupations et difficultés du point de vue de la population étudiée pour développer des outils adaptés.

Suite à ce travail, nous sommes persuadées que la déstructuration alimentaire nocturne participe à la dérégulation des rythmes circadiens et favorise le grignotage. Ainsi, des interventions nutritionnelles permettraient certainement de prévenir et/ou limiter des symptômes physiques et psychiques liés au travail de nuit.

En tant que jeunes diététiciennes, nous sommes convaincues que le partage d'outils nutritionnels, tels que des connaissances théoriques et des stratégies pratiques, ainsi qu'un travail de réflexion en groupes pourrait être un tremplin à une alimentation plus structurée et équilibrée, pour les travailleurs de nuit. Nous trouvons que la thématique de l'alimentation et du travail de nuit devrait être mise en avant par les employeurs. Le grignotage, le manque de temps pour manger la nuit ou encore de l'offre alimentaire restreinte sont pour nous, des problématiques à améliorer afin de rendre le travail de nuit plus agréable pour les travailleurs.

Remerciements

Nous remercions notre directrice de travail, Mme Bucher Della Torre ainsi que notre co-directrice, Mme Kruseman, sans qui ce travail n'aurait pas pu voir le jour. Nous les remercions pour leur soutien durant les différentes étapes de ce travail ainsi que pour leurs relectures.

Nos remerciements s'adressent également à tous les travailleurs de nuit qui nous ont accordé de leur précieux temps pour répondre à nos questions durant les entretiens, mais également toutes les personnes de notre entourage qui nous ont permises de rencontrer ces travailleurs.

Merci également à nos familles et amis pour leur soutien, leurs conseils et leur lecture attentive.

10. Bibliographie

1. Office fédéral de la statistique. Travail de nuit [En ligne]. 2010 [consulté le 23 juillet 2013]. Disponible : <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/01/07/blank/dos2/02/10.html>
2. Examen médical et conseils; Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, RS 822.11, Art. 17c (1^{er} août 2000)
3. Secrétariat d'État à l'économie SECO. Aide-mémoire Compensation en temps de 10% à accorder en cas de travail de nuit régulier [En ligne]. Mars 2007 [consulté le 14 juillet 2013]. Disponible : http://www.seco.admin.ch/themen/00385/00390/01897/index.html?lang=fr&download=NHZLpZeg7t,lnp6lONTU042l2Z6ln1ae2lZn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCDeHt7fmym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--
4. Wikipedia Free Encycl. Shift work [En ligne]. 2013 [consulté le 14 juillet 2013]. Disponible : http://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Shift_work&oldid=560721401
5. Dérogations à l'interdiction de travailler la nuit; Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, RS 822.11, Art. 17 (1^{er} août 2000)
6. Schwestermann N. Essen wenn andere schlafen. Nutriteam ; 2012.
7. Institut universitaire en santé mentale Douglas. Rythmes circadiens: qu'est-ce que c'est ? - Santé mentale de A-Z [En ligne]. [consulté le 21 juin 2013]. Disponible : <http://www.douglas.qc.ca/info/rythmes-circadiens-qu-est-ce-que-c-est>
8. Institut universitaire en santé mentale Douglas. Rythmes circadiens: l'effet de la lumière - Santé mentale de A-Z [En ligne]. [consulté le 21 juin 2013]. Disponible : <http://www.douglas.qc.ca/info/rythmes-circadiens-effet-de-la-lumiere>
9. Passeportsante.net. Travail de nuit et décalage horaire: quand le sommeil se dérègle [En ligne]. 2013 [consulté le 21 juin 2013]. Disponible : http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/ArticleComplementaire.aspx?doc=sommeil_dereglements_cycles_do
10. Knutsson A. Health disorders of shift workers. *Occup Med.* 2003;53(2):103-108. doi: 10.1093/occmed/kqg048
11. Ntawuruhunga E, Chouanière D, Praz-Christinaz S-M, Danuser B, Effets du travail de nuit sur la santé. *Revue médicale Suisse* [En ligne]. 2008 [Consulté le 21 juin 2013]; 4:2581-2585 Disponible : <http://rms.medhyg.ch/numero-181-page-2581.htm>
12. Sack RL, Auckley D, Auger RR, Carskadon MA, Wright KP Jr, Vitiello MV, et al. Circadian rhythm sleep disorders: part I, basic principles, shift work and jet lag disorders. *An American Academy of Sleep Medicine review. Sleep* [En ligne]. 2007 [consulté le 14 juin 2013];30(11):1460-1483. Disponible : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2082105/>
13. Dictionnaire anglais-français Larousse. Traduction : jetlag [En ligne]. [consulté le 21 juin 2013]. Disponible : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/anglais-francais/jetlag/590110>

14. Horowitz TS, Cade BE, Wolfe JM, Czeisler CA. Efficacy of bright light and sleep/darkness scheduling in alleviating circadian maladaptation to night work. *Am J Physiol-Endocrinol Metab* [En ligne]. 2001 [consulté le 14 octobre 2012];281(2):E384-E391. Disponible : <http://ajpendo.physiology.org/content/281/2/E384.short>
15. Esquirol Y, Perret B, Ruidavets JB, Marquie JC, Dienne E, Niezborala M, et al. Shift work and cardiovascular risk factors: New knowledge from the past decade. *Arch Cardiovasc Dis*. 2011;104(12):636-668. doi: 10.1016/j.acvd.2011.09.004
16. Pietroiusti A, Neri A, Somma G, Coppeta L, Iavicoli I, Bergamaschi A, et al. Incidence of metabolic syndrome among night-shift healthcare workers. *Occup Environ Med*. 2009;67(1):54-57. doi: 10.1136/oem.2009.046797
17. Karlsson B, Knutsson A, Lindahl B. Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27,485 people. *Occup Environ Med*. [En ligne]. 2001[consulté le 14 juin 2013];58(11):747-752. Disponible : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1740071/>
18. Karlsson BH, Knutsson AK, Lindahl BO, Alfredsson LS. Metabolic disturbances in male workers with rotating three-shift work. Results of the WOLF study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2003;76(6):424-430. doi: 10.1007/s00420-003-0440-y
19. Bøggild H, Knutsson A. Shift work, risk factors and cardiovascular disease. *Scand J Work Environ Health*. 1999;25(2):85-99. doi: 10.5271/sjweh.410
20. Pan A, Schernhammer ES, Sun Q, Hu FB. Rotating Night Shift Work and Risk of Type 2 Diabetes: Two Prospective Cohort Studies in Women. *PLoS Med*. 2011;8(12):e1001141. doi: 10.1371/journal.pmed.1001141
21. Schernhammer ES, Laden F, Speizer FE, Willett WC, Hunter DJ, Kawachi I, et al. Rotating Night Shifts and Risk of Breast Cancer in Women Participating in the Nurses' Health Study. *J Natl Cancer Inst*. 2001;93(20):1563-1568. doi: 10.1093/jnci/93.20.1563
22. Knutsson A, Alfredsson L, Karlsson B, Åkerstedt T, Fransson EI, Westerholm P, et al. Breast cancer among shift workers: results of the WOLF longitudinal cohort study. *Scand J Work Environ Health*. 2013;39(2):170-177. doi: 10.5271/sjweh.3323
23. Hansen J, Stevens RG. Case-control study of shift-work and breast cancer risk in Danish nurses: Impact of shift systems. *Eur J Cancer*. 2012;48(11):1722-1729. doi: 10.1016/j.ejca.2011.07.005
24. Schernhammer ES, Laden F, Speizer FE, Willett WC, Hunter DJ, Kawachi I, et al. Night-Shift Work and Risk of Colorectal Cancer in the Nurses' Health Study. *J Natl Cancer Inst*. 2003;95(11):825-828. doi: 10.1093/jnci/95.11.825
25. Kubo T. Prospective Cohort Study of the Risk of Prostate Cancer among Rotating-Shift Workers: Findings from the Japan Collaborative Cohort Study. *Am J Epidemiol*. 2006;164(6):549-555. doi: 10.1093/aje/kwj232
26. Saberi H, Moravveji A. Gastrointestinal complaints in shift-working and day-working nurses in Iran. *J Circadian Rhythms*. 2010;8(1):9. doi: 10.1186/1740-3391-8-9
27. Pietroiusti A, Forlini A, Magrini A, Galante A, Coppeta L, Gemma G, et al. Shift work increases the frequency of duodenal ulcer in *H pylori* infected workers. *Occup Environ Med*. 2006;63(11):773-775. doi: 10.1136/oem.2006.027367

28. Conne-Perréard E, Glardon MJ, Parrat J, Usel M. Effets de conditions de travail défavorables sur la santé des travailleurs et leurs conséquences économiques [Publication en ligne]. Genève: Office cantonal de l'inspection et des relations du travail, Service des arts et métiers et du travail; 2001 [consulté le 21 juin 2013]. Disponible : http://www.ge.ch/sante-travail/publications/doc/Effets_sante.pdf
29. Antunes LC, Levandovski R, Dantas G, Caumo W, Hidalgo MP. Obesity and shift work: chronobiological aspects. *Nutr Res Rev.* 2010;23(01):155-168. doi: 10.1017/S0954422410000016
30. Van Drongelen A, Boot CRL, Merkus SL, Smid T, van der Beek AJ. The effects of shift work on body weight change - a systematic review of longitudinal studies. *Scand J Work Environ Health.* 2011;37(4):263-275. doi: 10.5271/sjweh.3143
31. Suwazono Y, Dochi M, Sakata K, Okubo Y, Oishi M, Tanaka K, et al. A Longitudinal Study on the Effect of Shift Work on Weight Gain in Male Japanese Workers. *Obesity.* 2008;16(8):1887-1893. doi: 10.1038/oby.2008.298
32. République française - Conseil économique, social et environnemental. Le travail de nuit : impact sur les conditions de travail et de vie des salariés [Avis et rapport en ligne]. 2010 [consulté le 14 juin 2013]. Disponible : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/104000435/index.shtml>
33. Persson M, Mårtensson J. Situations influencing habits in diet and exercise among nurses working night shift. *J Nurs Manag.* 2006;14(5):414-423. doi: 10.1111/j.1365-2934.2006.00601.x
34. Morikawa Y, Miura K, Sasaki S, Yoshita K, Yoneyama S, Sakurai M, et al. Evaluation of the Effects of Shift Work on Nutrient Intake: A Cross-sectional Study. *J Occup Heal.* 2008;50(3):270-278. doi: 10.1539/joh.L7116
35. De Assis MAA, Kupek E, Nahas MV, Bellisle F. Food intake and circadian rhythms in shift workers with a high workload. *Appetite.* 2003;40(2):175-183. doi: 10.1016/S0195-6663(02)00133-2
36. Lennernäs M, Hambræus L, Åkerstedt T. Shift Related Dietary Intake in Day and Shift Workers. *Appetite.* 1995;25(3):253-266. doi: 10.1006/appe.1995.0060
37. Waterhouse J, Buckley P, Edwards B, Reilly T. Measurement of, and some reasons for, differences in eating habits between night and day workers. *Chronobiol Int.* 2003;20(6):1075-1092. doi: 10.1081/CBI-120025536
38. Pasqua IC, Moreno CRC. The nutritional status and eating habits of shift workers: a chronobiological approach. *Chronobiol Int.* 2004;21(6):949-960. doi: 10.1081/CBI-200040310
39. Wong H, Wong MCS, Wong SYS, Lee A. The association between shift duty and abnormal eating behavior among nurses working in a major hospital: A cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* 2010;47(8):1021-1027. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.01.001
40. Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (France), Service Recommandations professionnelles. Analyse de la littérature et gradation des recommandations: janvier 2000. Paris: Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé; 2000.

41. Knutsson A. Shift work and coronary heart disease. *Scand J Soc Med Suppl* [En ligne]. 1988 [consulté le 5 juillet 2013];44:1-36. Disponible : <http://europepmc.org/abstract/MED/2683043/reload=0>
42. Zermati J-P. Maigrir sans régime. Paris: O. Jacob; 2011.
43. Vulgaris Médical. Sommeil et hormones [En ligne]. [consulté le 13 juillet 2013]. Disponible : <http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie-medicale/sommeil-et-hormones>
44. Torres SJ, Nowson CA. Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition*. 2007;23(11-12):887-894. doi: 10.1016/j.nut.2007.08.008
45. Institut National de la Recherche Agronomique. Les comportements alimentaires [Expertise scientifique en ligne]. Paris: Institut National de la Recherche Agronomique. 2010 [consulté le 3 juillet 2013]. Disponible : <http://www6.paris.inra.fr/depe/Projets/Les-comportements-alimentaires>
46. Meta coaching. Comment reconnaît-on les sensations de faim et de satiété? [En ligne]. [mis à jour 2011; consulté le 3 juillet 2013]. Disponible : <http://www.linecoaching.com/maigrir/dossiers/pleine-conscience/comment-reconnait-les-sensations-de-faim-et-de-satiete>
47. Crispim CA, Waterhouse J, Dâmaso AR, Zimberg IZ, Padilha HG, Oyama LM, et al. Hormonal appetite control is altered by shift work: a preliminary study. *Metabolism*. 2011;60(12):1726-1735. doi: 10.1016/j.metabol.2011.04.014
48. Lowden A, Moreno C, Holmbäck U, Lennernäs M, Tucker P. Eating and shift work - effects on habits, metabolism and performance. *Scand J Work Environ Health*. 2010;36(2):150-162. doi: 10.5271/sjweh.2898
49. Atkinson G, Fullick S, Grindey C, Maclaren D. Exercise, energy balance and the shift worker. *Sports Med Auckl NZ* [En ligne]. 2008 [consulté le 14 juin 2013];38(8):671-685. Disponible: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2784228/>
50. Secrétariat d'État à l'économie SECO. Pausés et alimentation [Brochure]. Berne: Secrétariat d'État à l'économie; 2013 [consulté le 15 juillet 2013]. Disponible : <http://www.seco.admin.ch/dokumentation/publikation/00035/00036/01776/index.html?lang=fr>
51. Keller U, Battaglia Richi E, Beer M, Darioli R, Meyer K, Renggli A, et al. Sixième rapport sur la nutrition en Suisse. Berne: Office fédéral de la santé publique; 2012.
52. Harma MI, Hakola T, Akerstedt T, Laitinen JT. Age and adjustment to night work. *Occup Environ Med* [En ligne]. 1994 [consulté le 15 juillet 2013];51(8):568-573. Disponible : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1128039/>
53. Tran C, Tappy L. Sucrose, glucose, fructose : quels sont les effets des sucres sur la santé métabolique ? *Rev med suisse* [En ligne]. 2012 [consulté le 16 juillet 2013];331(9):513-518. Disponible : http://rms.medhyg.ch/article.php?ID_ARTICLE=RMS_331_0513
54. Seifert SM, Schaechter JL, Hershorin ER, Lipshultz SE. Health Effects of Energy Drinks on Children, Adolescents, and Young Adults. *Pediatrics*. 2011;127(3):511-528. doi: 10.1542/peds.2009-3592

55. Martin A. Apports nutritionnels conseillés pour la population française. 3^e éd. Paris: Tec & Doc / Lavoisier ; 2001.
56. Davidson C, Maso P, Unger PF, Daillard Y. Dépendances et changements: un autre regard : modèle de soins transformationnel ou comment optimiser les réussites du changement lors de dépendances. Genève: Carrefour prévention; 2002.
57. Nutriteam. Bienvenue [En ligne]. [consulté le 15 juillet 2013]. Disponible : http://nutriteam.ch/french/index.php?option=com_content&task=view&id=1&Itemid=2
58. Centre de Nutrition Bienne. Home [En ligne]. [consulté le 15 juillet 2013]. Disponible : <http://www.ernaehrungsberatung-biel.ch/fr>

Annexes

- I. Protocole
- II. Terminologie de recherche
- III. Notre modèle du journal-club
- IV. Feuille d'information et formulaire de consentement pour les participants
- V. Vocabulaire pour les entretiens
- VI. Trame d'entretien
- VII. Catégories et codes utilisés pour l'analyse des résultats

Protocole du travail de Bachelor

L'alimentation et le travail de nuit.
Pratiques et perceptions.

Auteurs :

Grossenbacher Lisa, Vetsch Christelle

Directrices du travail:

Bucher Della Torre Sophie, Kruseman Maaïke

21 décembre 2012

1. Résumé

Introduction :

Dans les milieux de la santé ou les services d'urgence comme la police et les pompiers, de nombreux professionnels travaillent de nuit. Le travail de nuit peut avoir un impact délétère sur la santé, comme une augmentation des maladies cardiovasculaires, un risque plus important de développer un cancer ou encore d'importants troubles du sommeil.

L'alimentation est en lien avec un grand nombre de ces problèmes, mais nous n'avons identifié aucune étude concernant les habitudes alimentaires des travailleurs de nuit. Une intervention d'information réalisée récemment autour de l'alimentation lors du travail de nuit a rencontré un vif succès et a mis en évidence le grand intérêt des personnes concernées pour ces questions.

Objectif :

Afin de mieux comprendre les difficultés rencontrées par les travailleurs de nuit en lien avec leur alimentation, nous chercherons à explorer leurs pratiques et perceptions alimentaires.

Méthodologie :

Quinze interviews semi-dirigées seront réalisées auprès de travailleurs de nuit de différentes professions. Les résultats permettront une description des pratiques et des perceptions des travailleurs de nuit concernant leur alimentation nocturne.

La perspective de ce travail pourra être l'élaboration d'un questionnaire destiné aux travailleurs et à leur hiérarchie. Ce dernier s'inscrirait dans une démarche de promotion de la santé publique.

2. Introduction

D'après l'Office fédéral de la statistique, en 2008, 5.5% de la population suisse effectue régulièrement des horaires de nuit. Les domaines les plus touchés sont les travailleurs dans les soins, l'hôtellerie et la restauration ainsi que les transports. Pour les travailleurs effectuant plus de 25 nuits par année, un examen médical est obligatoire pour consentir que la personne est apte à travailler la nuit, « de même qu'à recevoir des conseils sur la façon de réduire ou supprimer les problèmes de santé liés à son travail », Art 17c(2).

Comme il en sera traité par la suite, des problèmes de santé en lien avec le travail de nuit, tels que maladies cardiovasculaires, syndrome métabolique et cancer, sont relatés dans la littérature. Toutefois, aucune étude ne traite des pratiques alimentaires sur le lieu de travail durant la nuit.

Dans le cadre de notre travail, nous allons, dans un premier temps, nous intéresser plus particulièrement à ces risques sur la santé liés au travail de nuit traités dans la littérature scientifique et tenter d'identifier un éventuel lien avec les habitudes alimentaires des travailleurs.

Dans un deuxième temps, nous chercherons à décrire la problématique de l'alimentation des travailleurs de nuit de leur propre point de vue.

Nous mènerons des interviews avec des professionnels travaillant la nuit pour tenter de comprendre leurs comportements et préoccupations alimentaires au quotidien.

Actuellement, plusieurs études ont démontrés des effets néfastes du travail de nuit sur la santé, comme une augmentation des maladies cardiovasculaires ou de syndrome métabolique, une augmentation du risque de développer un cancer, ainsi que des problèmes de sommeil. La plupart de ces études sont des études transversales ou cas-témoins, qui n'ont malheureusement pas un grade d'évidence très élevé.

Certaines études, comme une étude transversale (59), montre qu'il y a une prévalence d'obésité plus élevée chez les travailleurs irréguliers. Elle établit aussi une augmentation des triglycérides et une diminution du HDL cholestérol, ce qui pourrait démontrer une augmentation du syndrome métabolique chez les travailleurs de nuit. A l'inverse, une revue systématique (60), présente les limites de certaines études avec peu de facteurs de confusion pris en compte et donc une difficulté à émettre des liens entre les problèmes cardiovasculaires et le travail de nuit. Une étude de cohorte (16) conclut que le développement d'un syndrome métabolique (obésité viscérale, altération du profil lipidique et glucidique ainsi qu'une augmentation de la pression sanguine) serait fortement lié au travail de nuit chez les infirmières. Cependant, les causes de cette augmentation du syndrome métabolique chez les travailleurs de nuit n'a pas été clairement investiguée et demande des études supplémentaires.

Concernant le cancer du sein, une autre étude de cohorte (61) démontre qu'il y aurait une augmentation modérée du cancer du sein chez les infirmières travaillant de nuit sur une période prolongée.

Le travail de nuit aurait également des répercussions importantes sur la qualité du sommeil lié au dérèglement des rythmes circadiens. Une mauvaise qualité de sommeil va augmenter les risques d'accidents du travail et le manque d'attention. Une étude de cas (14) démontre que l'utilisation d'une lampe reproduisant la lumière du soleil en début de nuit et dormir ensuite dans l'obscurité totale améliorerait la qualité du sommeil chez les travailleurs de nuit.

Ces différentes pathologies ou désagréments peuvent être en lien avec l'hygiène de vie et donc d'une certaine manière, de l'alimentation. L'aspect alimentaire chez les travailleurs de nuit est intéressant et notre travail se justifie par le fait qu'il existe très peu d'études dans la littérature à ce sujet et que nous n'en avons pas trouvé qui traite des pratiques alimentaires des travailleurs nocturnes.

Etant donné qu'il n'existe aucune information permettant de construire un questionnaire qui puisse investiguer cette problématique à large échelle, notre projet a pour but d'investiguer les pratiques, comportements et préoccupations alimentaires des travailleurs de nuit dans différents contextes de travail.

3. Contexte

La thématique de notre travail de Bachelor – l'alimentation et le travail de nuit – a été proposée par Sophie Bucher Della Torre, adjointe scientifique à la Haute école de santé (HEdS) en filière Nutrition et diététique. En effet, cette proposition découle du succès de l'action *Nutrinight*, réalisée par certains de nos collègues dans le cadre du module « ECN action ». Ce module de notre formation consiste au développement et à la mise en pratique d'un projet de santé publique. Nos collègues ont créé et mené cette action en collaboration avec le programme *Contrepoids* et le service de médecine du personnel des Hôpitaux Universitaires de Genève. Ainsi, nous avons été interpellées par la thématique et avons décidé de nous y intéresser.

Durant notre formation, nous n'avons pas traité de l'alimentation dans la situation particulière du travail de nuit. Durant nos stages en milieu hospitalier, nous sommes continuellement en contact avec des personnes travaillant la nuit. Avec ce travail, nous pourrions répondre aux questions de ces professionnels.

Suite au choix de cette thématique, nous avons commencé à la traiter lors d'une interview qualitative réalisée dans le contexte du cours de sociologie d'Emmanuel Gouabault et avons constaté que les professionnels de la santé sont peu informés sur l'alimentation durant les horaires de nuit, à l'inverse de certains chauffeurs ou ouvriers de certaines entreprises.

Nous allons donc traiter de l'alimentation et du travail de nuit sous la supervision des personnes suivantes :

- Sophie Bucher Della Torre, directrice du travail de Bachelor, Haute école de santé.
- Maaïke Kruseman, co-directrice du travail de Bachelor, Haute école de santé.

En outre, dans l'idéal, nous collaborerons avec les personnes suivantes :

- Mme Oppliger Marie-Pascale, diététicienne, terrain pompier et policier.
- Physiothérapeute, gardes-frontières.

4. Question de recherche

« Quelles sont les pratiques, perceptions et comportements alimentaires d'un échantillon hétérogène de travailleurs de nuit ? »

Notre population

Échantillon hétérogène de travailleurs de nuit: des médecins, infirmier-ère-s et aides-soignants, pompiers, policier-ère-s, gardes-frontières, ouvriers d'entreprise.

L'exposition

Travail posté avec horaires de nuit.

L'outcome

Pratiques, perceptions et comportement alimentaires.

(Inclus : habitudes et rituels alimentaires, représentations alimentaires, préoccupations alimentaires, stratégies d'adaptation nocturnes par rapport à celles diurnes, difficultés/obstacles/limites).

Les questions auxquelles nous chercherons à répondre sont les suivantes :

- Quels sont les pratiques, les comportements et les représentations alimentaires des travailleurs de nuit ?
- Quelles sont les perceptions alimentaires des travailleurs en lien avec le travail nocturne ?
- Quelles sont les préoccupations des travailleurs de nuit face à leur alimentation ?
- Quelles sont les stratégies alimentaires nocturnes mises en place par les travailleurs de nuit pour s'adapter aux conditions du travail nocturne ? Et quelles sont les difficultés ou limites à la mise en place de ces stratégies ?

5. But et objectifs

5.1. But

Le but de ce travail est, dans un premier temps, de décrire les pratiques, perceptions et comportements alimentaires d'un échantillon de travailleurs de nuit. Ensuite, après avoir identifié la problématique de l'alimentation du point de vue des travailleurs de nuit, la perspective serait de développer un questionnaire. Ce questionnaire de santé publique aurait pour population cible tout travailleur posté avec des horaires de nuit. Il pourrait, par la suite, être utilisé à large échelle.

Afin d'atteindre ce but, nous décrivons les objectifs à atteindre dans le sous-chapitre qui suit.

5.2. Objectifs

Objectifs généraux du travail

- A. Décrire les pratiques, rituels et comportements alimentaires de notre population.
- B. Décrire les habitudes alimentaires des travailleurs de nuit.
- C. Faire émerger les représentations et perceptions alimentaires.
- D. Décrire les préoccupations, difficultés, obstacles ou limites en lien avec leur alimentation de nuit.
- E. Décrire les stratégies d'adaptation de l'alimentation nocturne.

Objectifs spécifiques du travail

- a. Décrire les préoccupations de la personne en lien avec l'alimentation et le travail de nuit.
- b. Décrire le comportement alimentaire à l'aide de questions sur la faim, la satiété et les envies.
- c. Décrire les habitudes alimentaires des travailleurs de nuit grâce à une anamnèse alimentaire.
- d. Décrire les représentations alimentaires lors de l'anamnèse alimentaire et en questionnant la personne sur ses connaissances en lien avec l'alimentation en général ainsi qu'avec le travail de nuit.
- e. Décrire les obstacles, limites ou difficultés en lien avec l'alimentation et le travail de nuit (ex : mise en pratique de l'alimentation, possibilités du lieu de travail, vie sociale, etc.).
- f. Décrire les stratégies d'adaptation de l'alimentation nocturne.
- g. Décrire les éventuels rituels alimentaires des travailleurs de nuit grâce à une anamnèse alimentaire.

6. Méthodologie

6.1. Description du projet

Notre projet « sur le terrain » correspondra à une enquête de type qualitative qui se déroulera en 2 étapes.

Lors de la première étape correspondant au recrutement, nous contacterons les participants potentiels par téléphone afin de vérifier que nos critères d'inclusion et d'exclusion soient respectés. Notre échantillon de convenance comprendra, dans l'idéal, 4 professionnels de la santé, 3 personnes travaillant en entreprise, 2 gardes-frontières, 3 policiers et 3 pompiers. Suite au recrutement, nous ferons parvenir à notre échantillon une feuille explicative de notre travail ainsi qu'un formulaire de consentement.

Une fois notre échantillon de convenance sélectionné (population décrite dans le chapitre 4, question de recherche), nous procéderons à la deuxième étape. Elle consistera à mener des entretiens d'environ une heure auprès de chaque sujet et nous permettra d'explorer et de faire émerger les pratiques et les perceptions des travailleurs de nuit concernant leur alimentation. A la suite de chaque entretien, nous procéderons à sa retranscription complète. Ensuite viendra l'étape de la codification des réponses par catégories à l'aide d'une base de données Excel, ce qui nous permettra par la suite, d'analyser les résultats.

La perspective future serait de développer un questionnaire permettant de mettre en évidence les pratiques et perceptions alimentaires des travailleurs de nuit, de manière pratique et facile à analyser. L'objectif serait d'utiliser ce questionnaire à large échelle et, par la suite, de développer une intervention.

6.2. Critères

Critères d'inclusion :

- Travail posté incluant des horaires de nuit compris entre 18h et 8h et au minimum 5 nuits par mois.
- Minimum 1 année d'expérience dans le travail de nuit.
- Age entre 20 et 50 ans.
- Distribution harmonieuse entre les sexes.
- Consentement de la personne.
- Professions : médecins, infirmiers, aide soignants, policiers, pompiers, ouvriers d'entreprises et pilote de locomotive.

Critères d'exclusion :

- Les personnes avec un trouble du comportement alimentaire diagnostiqué par un médecin (inclus anorexie, boulimie, compulsions alimentaires, vomissements provoqués)(62).

Afin que notre échantillon puisse avoir suffisamment d'éléments de discussion par rapport au travail de nuit, nous avons décidé d'inclure une population travaillant au minimum cinq nuits par mois depuis au moins une année. De plus, nous avons décidé de ne pas prendre des personnes trop jeunes en raison de l'éventuel manque d'expérience dans le travail de nuit. Dans l'idéal, nous aimerions avoir autant de femmes que d'hommes pour pouvoir évaluer les habitudes alimentaires de manière équitable entre les deux sexes.

Dans notre enquête, nous excluons toute personne ayant des troubles du comportement alimentaire diagnostiqué par un médecin afin d'éviter des biais de mesure.

6.3. Variables et mesures

La récolte de données se fera en 2 temps.

1) Contact téléphonique ou par messagerie

Au moment du premier contact avec les participants lors du recrutement, nous récolterons certaines variables soit par téléphone soit par messagerie. Cette prise de contact nous permettra de recueillir les coordonnées personnelles ainsi que certaines variables quantitatives de l'échantillon (exemple : genre, âge, profession, nombre d'année de travail de nuit, etc.) que nous inscrirons dans une base de données Word. Un numéro d'identification personnel (ID) sera attribué à chaque participant afin de garantir la confidentialité.

Les variables mesurées se trouvent dans le tableau ci-après :

Variables / indicateurs
<ul style="list-style-type: none">• Genre,• Age,• Profession,• Nombre d'années de travail de nuit,• Fréquence des horaires de nuit,• Nombre de nuit par mois de travail,• Consentement à intégrer l'enquête

2) Entretien qualitatif

Une enquête qualitative ne comprend en général pas de variable. Toutefois, nous trouvons utile de lister les éléments que nous allons investiguer lors des entretiens qualitatifs (cf. tableau ci-après).

Éléments d'investigation
<ul style="list-style-type: none">• Pratiques alimentaires,• Perceptions alimentaires,• Comportement alimentaire,• Représentations alimentaires,• Rituels alimentaires,• Préoccupations alimentaires,• Difficultés perçues au niveau de l'alimentation,• Obstacles à l'alimentation,• Limites en lien avec l'alimentation de nuit,• Stratégies d'adaptation alimentaire,• Consommation de boissons stimulantes (boissons contenant de la caféine),• Connaissances de ses propres ressources,• Ressources matérielles à disposition (cafétéria, salle à manger, frigo, micro-ondes, etc.),• Ressources humaines (médecin avec visites régulières, etc.),• Informations internes (séances d'info, présence d'une brochure d'information pour alimentation équilibrée ou pour sommeil de bonne qualité),• Suggestions d'amélioration

Durant la période de récolte de données, nous définirons tous ces éléments d'investigation (thèmes) afin de les catégoriser dans une base de données Excel que nous élaborerons. Au fil de la retranscription des entretiens, nous inscrirons les résultats dans cette base de données ce qui nous permettra de développer des sous-catégories de thèmes. A cette étape, nous ne ferons que d'énumérer des codes potentiels pour chaque sous-catégorie mais nous ne codifierons pas encore les réponses des entretiens.

6.4. Analyse des résultats

Suite aux retranscriptions des réponses dans la base de données Excel, nous pourrons procéder à l'analyse des résultats. Comme toutes les catégories et sous-catégories auront été codifiées, il ne restera plus qu'à inscrire le code sous chacune des réponses dans la base de données Excel. Lors de l'analyse des résultats, l'un des obstacles sera que certaines réponses des entretiens appartiennent à plusieurs sous-catégories. C'est pourquoi, nous n'analyserons les résultats qu'une fois toutes les retranscriptions terminées, afin que nos catégories et sous-catégories soient décrivent de la manière la plus précise possible.

Ainsi, nous aurons condensé tous les résultats et pourrons donc décrire les pratiques, perceptions et comportement alimentaires des travailleurs de nuit.

Suite aux résultats obtenus, l'étape suivante serait de définir des objectifs pour un éventuel questionnaire.

7. Déroulement

7.1. Jalon 1

Le jalon 1 correspond à la prise de connaissance du sujet par des recherches littéraires et à la rédaction du premier jet du protocole.

Mai à octobre 2012 Recherche littéraire et rédaction du protocole

7.2. Jalon 2

Le jalon 2 correspond à la période des rappels méthodologiques ainsi qu'à la finalisation et la remise du protocole.

Octobre à décembre 2012 Rappels méthodologiques et remise du protocole

7.3. Jalon 3

Le jalon 3 correspond à la recherche littéraire approfondie et à la réalisation des lectures critiques (journal-club). Ci-dessous le calendrier et les tâches comprises dans ce jalon :

**Fin décembre 2012 à Recherche littéraire approfondie et journal-clubs
fin mai 2013**

- La recherche de littérature se fera à l'aide de notre tableau Excel, recensant tous nos mots clés par bases de données informatiques, ainsi qu'à l'aide des ressources bibliothécaires.
- Pour les journal-clubs, nous utiliserons notre grille de lecture pour l'analyse des articles qui nous paraissent les plus pertinents en lien avec notre sujet.

**Fin décembre 2012 à Développement des questions qualitatives
début janvier 2013**

- Sur la base de nos lectures et de nos objectifs.

Du 7 au 11 janvier 2013 Préparation du séminaire

- Préparer un powerpoint avec nos questionnements concernant notre travail.
- Présenter notre protocole.

**De la mi-janvier Recrutement « bouche à oreilles »
à fin mars 2013**

- Contacter Sophie pour qu'un contact soit établi avec Mme Oppliger (diététicienne) ainsi qu'avec les gardes-frontières.
- De notre côté, prise de contact avec des soignants et autres corps de métier.

7.4. Jalon 4

Le jalon 4 correspond à la réalisation du travail « sur le terrain ». Ci-dessous le calendrier et les tâches comprises dans ce jalon :

Pré-requis :

- La rédaction de la feuille d'information et du formulaire de consentement pour les participants.

Du début février à fin mars 2013 Définition de notre échantillon et prise de rendez-vous

- Élaborer une liste recensant tous les contacts avec leurs coordonnées.
- Prendre contact avec les participants par téléphone pour s'assurer que les critères d'inclusion et d'exclusion soient respectés.
- Idéal : environ dix à quinze participants avec une quantité homogène de personnes travaillant dans les différents milieux choisi pour notre enquête.

Début à fin mars 2013 Envoi des feuilles d'information et de consentement

- Envoyer la feuille d'information et la feuille de consentement à notre échantillon.
- Contacter les sujets de l'échantillon et fixer des rendez-vous d'environ une heure et demie pour chaque interview.

Début mars à mi-mai 2013 Réalisation des entretiens et des retranscriptions

- Durée des entretiens : environ une heure. Pour avoir une marge, prévoir une heure et demie.
- Lieu : Les interviews se dérouleront dans un endroit calme convenu avec les personnes de l'échantillon.
- Le temps à prévoir pour chaque retranscription est d'environ trois à quatre heures.
- Les retranscriptions devront être finalisées début mai, dernier délai.

De mi-mai à fin juin 2013 Analyse des entretiens et rédaction du travail

- Après avoir fixé des modalités d'analyse, nous analyserons les entretiens et condenserons les données dans une base de données Excel. Cette dernière nous permettra d'analyser les résultats.

Dès juin 2013 Relecture du travail

- L'idéal sera de faire relire notre travail au fil de sa rédaction.
- Nous avons prévu un mois de relecture du travail entre juin et juillet.

Du 22 au 25 juillet 2013 Impression du travail

Le 26 juillet 2013 Remise du travail

7.5. Jalon 5

Le jalon 5 correspond à la réalisation du poster et à la soutenance du travail de Bachelor.

1^{er} au 9 août 2013 Réalisation du poster

26 août au 13 septembre 2013 Soutenance du travail de Bachelor

8. Avantages et inconvénients pour les sujets

Les avantages sont les suivants :

- Exprimer leurs ressentis, leurs envies et être écoutés.
- Aider à mettre en avant une problématique de santé publique actuelle.
- Recevoir le travail final par e-mail.

Les inconvénients sont les suivants :

- Consacrer 10 minutes pour un appel téléphonique, faire part de certaines données personnelles et consacrer environ une heure et demie pour une interview.

9. Budget et ressources

Nous n'avons pas de budget pour ce travail car tous les frais seront à notre charge.

Nos ressources humaines sont nos collaborateurs et notre entourage. Nous disposerons des ressources matérielles de l'école (ordinateurs, bibliothèques, imprimante, etc.) ainsi que nos ressources personnelles (abonnement général CFF, ordinateurs, imprimante, etc.).

10. Références bibliographiques

1. Confédération suisse. RS 822.11 Art. 17c Examen médical et conseils (Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce) [Internet]. 2000 [cité 19 déc 2012]. Disponible sur: http://www.admin.ch/ch/f/rs/822_11/a17c.html
2. Karlsson B, Knutsson A, Lindahl B. Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Results from a population based study of 27 485 people. *Occupational and Environmental Medicine*. 2001;58(11):747-52.
3. Bøggild H, Knutsson A. Shift work, risk factors and cardiovascular disease. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. avr 1999;25(2):85-99.
4. Pietroiusti A, Neri A, Somma G, Coppeta L, Iavicoli I, Bergamaschi A, et al. Incidence of metabolic syndrome among night-shift healthcare workers. *Occupational and Environmental Medicine*. 7 sept 2009;67(1):54-57.
5. Schernhammer ES, Laden F, Speizer FE, Willett WC, Hunter DJ, Kawachi I, et al. Rotating Night Shifts and Risk of Breast Cancer in Women Participating in the Nurses' Health Study. *JNCI J Natl Cancer Inst*. 17 oct 2001;93(20):1563-1568.
6. Horowitz TS, Cade BE, Wolfe JM, Czeisler CA. Efficacy of bright light and sleep/darkness scheduling in alleviating circadian maladaptation to night work. *American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism*. 2001;281(2):E384-E391.
7. American psychiatric association. Mini DSM-IV-TR Critères diagnostiques. Masson. Paris; 2004.

Terminologie de recherche

En Anglais

Adaptation, Biological
Adaptation, Physiological
Appetite Regulation
Attention Deficit And
Disruptive Behavior
Disorders
Biological Clocks
Body Mass Index
Body Weight
Body Weight Change
Cancer
Cardiometabolic Risk
(Factor)
Cardiovascular
(Disease(S))
Central Obesity
Ceremonial Behavior
Cholesterol
Chronobiology Disorders
Chronobiology
Phenomena
Circadian (Rhythm)
Circadian Disruption
Conduct Disorder
Consummatory Behavior
Coronary Heart Disease
Diabetes
Diabetes Mellitus Type 2
Diet
Diet Surveys
Eating
Eating Behavior
Eating Disorders
Effects Modifiers,
Epidemiology
Environment
Feeding Behavior
Food
Food Aversions
Food Habits
Food Intake
Food Preferences
Food Service, Hospital
Food Services
Food Supply
Habits

Health And Safety
Health Behavior
Health Facility
Environment
Health Occupations
Health Personnel
Health Problem
Health Promotion
Health Rate
Healthy Worker Effect
Hospital Environment
Human Characteristics
Interview, S
Intuition
Irregular Working Hour
Jet Lag Syndrome
Job Accommodation
Job Satisfaction
Knowledge
Lifestyle (Life Style)
Light At Night
Macronutrients
Medical Care
Mental Health
Metabolic Syndrome (X)
Metabolism
Motor Activity
Neurobehavioral
Performance
Night Care
Night Work
Nurses
Nursing Staff
Nursing Staff, Hospital
Nutrition
Nutrition Assessment
Nutrition Disorders
Nutrition Surveys
Nutritional Physiological
Phenomena
Nutritional Physiology
Nutritional Requirements
Obesity
Occupational Health
Perception
Period Circadian Proteins
Periodicity

Personnel, Health Facility
Personnel, Hospital
Physical Activity
Police
Practice (Psychology)
Prevention
Psychological
Health/Factors
Public Health Practice
Quality Of Working Life
Questionnaires
Risk
Risk Assessment
Risk Factors
Risk Management
Schedules
Rituals And Ceremonies
Semi-Structured Interview
Shift Rotation
Shift Scheduling
Shift System
Shift Workers
Shiftwork (Shift Work)
Sleep
Sleep Deprivation
Sleep Errors
Sleepiness
Sleep-Wake Transition
Disorders
Social Adjustment
Social Environment
Sociology
United States
Occupational Safety And
Health Administration
Work
Work Environment
Work Schedule Tolerance
Working Conditions
Workplace

En Français

Activité Motrice
Activite Physique
Adaptation
Adaptation Biologique
Adaptation Psychologique

Adaptation Sociale
 Alimentation
 Analyse Pratiques
 Apport Nutritionnel
 Approvisionnement En
 Nourriture
 Biorythme
 Caractéristiques
 Humaines
 Commission Américaine
 De La Santé Et De La
 Sécurité Du Travail
 Comportement
 Comportement Alimentaire
 Comportement
 Consommatoire
 Comportement Rituel
 Condition De Vie
 Condition Travail
 Connaissance
 Consommation
 Alimentaire
 Consommation D'aliment
 Décalage Horaire
 Diabète
 Diabète De Type 2
 Effet Du Travailleur En
 Bonne Santé
 Effets Modificateurs
 (Épidémiologie)
 Enquête De Pratiques
 Enquête Santé
 Enquête Sur L'alimentation
 Enquêtes Nutritionnelles
 Entretien
 Entretien Semi-Directif
 Environnement
 Environnement Et Santé
 Environnement Social
 Épidémiologie
 Évaluation Nutritionnelle
 Habitude Alimentaire
 Habitudes
 Habitudes Alimentaires

Horaire
 Horloges Biologiques
 Hygiène Alimentaire
 Hygiène De Vie
 Hygiène Individuelle
 Impact
 Indicateur Nutritionnel
 Infirmier
 Infirmières Et Infirmiers
 Intuition
 Lieu De Travail
 Lieu Repas
 Lieu Travail
 Maladie Professionnelle
 Maladies
 Cardiovasculaires
 Médecine Travail
 Nourriture
 Nutrition
 Perception
 Périodicité
 Personnel De Santé
 Personnel Hospitalier
 Personnel Infirmier
 Personnel Infirmier
 Hospitalier
 Personnel Sanitaire
 Phénomènes
 Physiologiques
 Nutritionnels
 Poids Corporel
 Poids Du Corps
 Police
 Poste Travail
 Pratique (Psychologie)
 Pratique En Santé
 Publique
 Pratique Santé
 Préférences Alimentaires
 Privation De Sommeil
 Profession Santé
 Promotion De La Santé
 Promotion Santé

Protéines Circadiennes
 Period
 Questionnaires
 Régime Alimentaire
 Régulation De L'appétit
 Repas
 Restauration
 Risque Professionnel
 Rythme Circadien
 Rythme Repas
 Santé Au Travail
 Satisfaction
 Professionnelle
 Service Hospitalier De
 Restauration
 Sociologie
 Sociologie Santé
 Soins De Nuit
 Sommeil
 Stress
 Style De Vie
 Syndrome Du Décalage
 Horaire
 Syndrome Métabolique X
 Temps De Travail
 Tolérance Horaire Travail
 Travail
 Travail Équipe
 Travail Nocturne
 Trouble Comportement
 Alimentaire
 Trouble Des Conduites
 Troubles
 Chronobiologiques
 Troubles De La Transition
 Veille-Sommeil
 Troubles De L'alimentation
 Troubles Du
 Comportement
 Perturbateur Et De Déficit
 De L'attention
 Troubles Nutritionnels
 Type Repas

Notre modèle du journal-club

Titre de l'étude	
Année, journal et références	
Design de l'étude	
Grade d'évidence d'après tableau ci-dessus	
Population étudiée et taille de l'échantillon	
Outcome	
Facteurs de confusion, limites et biais présentés ? Si oui, lesquels ?	
Problème méthodologique pouvant avoir un impact sur l'utilisation de l'article ?	

D'après la Haute Autorité de Santé :

<http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/analiterat.pdf>

TABLEAU 3. GRADE DES RECOMMANDATIONS.

NIVEAU DE PREUVE SCIENTIFIQUE FOURNI PAR LA LITTÉRATURE	GRADE DES RECOMMANDATIONS
Niveau 1 - Essais comparatifs randomisés de forte puissance - Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés - Analyse de décision basée sur des études bien menées	A Preuve scientifique établie
Niveau 2 - Essais comparatifs randomisés de faible puissance - Études comparatives non randomisées bien menées - Études de cohorte	B Présomption scientifique
Niveau 3 - Études cas-témoin	C
Niveau 4 - Études comparatives comportant des biais importants - Études rétrospectives - Séries de cas - Études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale)	Faible niveau de preuve scientifique

Feuille d'information et formulaire de consentement



Filière Nutrition et Diététique

INFORMATION AUX PARTICIPANTS

Concerne : Entretien sur le sujet de l'alimentation et du travail de nuit dans le but d'identifier les pratiques et perceptions alimentaires des travailleurs de nuit

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de participer à un entretien dans le cadre d'une étude visant à identifier les pratiques et perceptions alimentaires des travailleurs de nuit, domaine qui est très peu développé dans la littérature scientifique.

Déroulement de l'étude

Cette étude est composée d'entretiens individuels, qui dureront environ une heure, avec des personnes ayant pour habitude de travailler la nuit. Chaque volontaire ne participera qu'à un seul entretien.

L'entretien se déroulera à l'endroit, le jour et l'heure qui arrangeront le mieux le participant et l'interviewer.

Si vous souhaitez participer, vous trouverez ci-joint le formulaire de consentement à signer et à prendre avec vous lors de l'entretien.

Bénéfices de votre participation

- Exprimer vos ressentis, vos envies et être écoutés sur le sujet de l'alimentation sur le lieu de travail.
- Aider à mettre en avant une thématique peu explorée.
- Recevoir le travail final par e-mail ainsi qu'une brochure de conseils.

Désagréments à votre participation

- Temps consacré pour la participation à l'interview (prévoir environ 1h au total).

Autres informations

Votre participation à l'étude est volontaire. Vous pouvez quitter l'étude à tout moment sans justification. Cela n'entraînerait pour vous aucun inconvénient.

Les données vous concernant resteront confidentielles et la récolte de données s'effectuera de manière codée, afin de conserver votre anonymat.

Aucun dédommagement financier ne sera payé pour la participation à l'étude.

Contact des responsables de l'étude

Vous pouvez contacter les responsables de l'étude pour obtenir des informations supplémentaires aux coordonnées suivantes :

Directrice du travail :

Sophie Bucher Della Torre
Diététicienne diplômée et adjointe scientifique
Filière Nutrition et diététique de la Haute école de santé Genève
Rue des Caroubiers 25, 1227 Carouge
Tél. 022/388.34.60
sophie.bucher@hesge.ch

Étudiantes responsables :
christelle.vetsch@etu.hesge.ch
lisa.grossenbacher@etu.hesge.ch

Veillez agréer, Madame, Monsieur, nos cordiales salutations.

Sophie Bucher Della Torre
Diététicienne diplômée HES,
Adjointe scientifique à la Filière
Nutrition et diététique de la Haute
école de santé de Genève

Lisa Grossenbacher Christelle Vetsch
Étudiantes 3ème Bachelor, Filière Nutrition et diététique de la
Haute école de santé de Genève

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Concerne : Entretien sur le sujet de l'alimentation et du travail de nuit dans le but d'identifier les pratiques et perceptions alimentaires des travailleurs de nuit

Je certifie avoir donné mon accord pour participer à une étude qualitative sous forme d'un entretien sur le thème de l'alimentation et du travail de nuit. J'accepte volontairement de participer à cette étude et je comprends que ma participation n'est pas obligatoire et que je peux stopper ma collaboration à tout moment sans avoir à me justifier ni à encourir aucune responsabilité. Mon consentement ne décharge pas les **investigatrices** de l'étude de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Au cours de cette interview, j'accepte que mes réponses soient recueillies. Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif des **investigatrices concernées**.

J'ai été informé que mon identité n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication et que toute information me concernant sera traitée de façon confidentielle. J'accepte que les données soient enregistrées et par la suite détruite dès la fin de l'étude.

Date :
Nom et prénom du participant :
Signature du participant : (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Consentement recueilli par : Sophie Bucher Della Torre
Diététicienne diplômée HES et adjointe scientifique
Filière Nutrition et diététique
Haute école de santé Genève

Vocabulaire pour les entretiens

Tableau pour la création de la grille d'analyse

Termes	Définition (sont tirées de Larousse en ligne)	Qu'est-ce que ça englobe ?
Pratiques	Façon d'agir, conduite habituelle à un groupe	Manière de s'alimenter, manière de s'alimenter habituelle au groupe cible
Perceptions	Action de percevoir par les organes des sens, Événement cognitif dans lequel un stimulus ou un objet, présent dans l'environnement immédiat d'un individu, lui est représenté dans son activité psychologique interne, en principe de façon consciente ; fonction psychologique qui assure ces perceptions.	Ressenti de la personne face à son alimentation, positive ou négative ?, goût des aliments ?, bruits alentours pouvant être gênants ?, envies particulières déclenchées par un stimulus durant la nuit ?, pensées ?, etc.
Rituels	Ensemble d'actes, de paroles et d'objets, codifiés de façon stricte, fondé sur la croyance en l'efficacité d'entités non humaines et approprié à des situations spécifiques de l'existence, geste, symbole, ensemble des règles et des habitudes fixées par la tradition	Actes alimentaires similaires durant la nuit ? (types de repas, aliments, boissons, repas de la maison ?), logique interne pour une personne ?, croyances en matière d'alimentation ?, idées reçues ?, règles en matière d'alimentation durant la nuit ?, envie d'atteindre un idéal ?
Habitude	Manière ordinaire, habituelle d'agir, de penser, de sentir, propre à quelqu'un ou à un groupe de personnes, Usage répété de quelque chose qui crée un besoin chez quelqu'un, Manière de faire, comportement créés chez quelqu'un par une action répétée	Manière de s'alimenter, manière de se sentir durant le travail de nuit, besoin particulier durant la nuit (alimentaire, psychologique), propre à une personne ou un groupe de personne
Comportement	Manière d'être, d'agir ou de réagir des êtres humains, d'un groupe, des animaux ; attitude, conduite	Manière d'être, de faire (alimentation), de réagir face à l'alimentation durant la nuit, individuelle ou commune à un groupe, comportement en fonction des métiers, de l'âge, de l'expérience ?

Représentation	Connaissance fournie à l'esprit par les sens ou par la mémoire. Perception, image mentale, etc., dont le contenu se rapporte à un objet, à une situation, à une scène, etc., du monde dans lequel vit le sujet.	Image mentale que la personne se construit de son alimentation, de ses habitudes, ses façons de faire, comparé à un groupe ou le monde dans lequel vit la personne
Préoccupation	Souci vif et constant qui absorbe l'esprit au point de le détourner d'autres objets, Idée, pensée, projet dominants	Soucis que la personne peut avoir en lien avec son alimentation, pensées négatives, objectifs imaginés trop élevés (idéal alimentaire trop difficile à atteindre, envie d'une perte de poids irréalisable, etc.), idées et pensées absorbant l'esprit de manière importantes
Difficulté	Ce qui est difficile ; point difficile, obstacle à vaincre, à surmonter, Ce qui crée un embarras, un obstacle, un ennui ; problème, complication	Difficultés ou obstacles en lien avec l'alimentation ou le comportement alimentaire (environnement non adapté entraînant des difficultés, stress important rendant l'alimentation difficile, etc.)
Stratégies	Art de coordonner des actions, de manœuvrer habilement pour atteindre un but	Ce que la personne aura pu mettre en place pour améliorer son alimentation, ses habitudes, son lieu de travail. Comment la personne s'y est prise pour atteindre un objectif ?

Trame d'entretien

Parlez-moi de votre alimentation durant votre travail de nuit

→ Faire décrire – puis demander de caractériser

- ☐ 1 – Ressenti, perceptions
- ☐ 2 – Difficultés, préoccupation
- ☐ 3 – Nuit type
- ☐ 4 – Stratégies et conseils

1. Comment vous sentez-vous quand vous devez vous alimenter durant la nuit ?

- ☐ Ressenti identique de jour et de nuit ?
 - ☐ En quoi ? (→ question 3)
 - ☐ Quelles différences ?
- ☐ Ressenti spécifique lié au travail de nuit ?
- ☐ Préoccupations – y en a-t-il ? Lesquelles ?

Ressenti
Perceptions
Préoccupations
Représentations

2. Rencontrez-vous des difficultés en lien avec le travail de nuit ?

- ☐ En lien avec l'alimentation
- ☐ D'autres difficultés que l'alimentation, mais pouvant avoir un impact sur votre alimentation ?
- ☐ Vous avez parlé de... y a-t-il autre chose que vous éprouvez comme difficulté ?
 - ☐ Manque de faim la nuit
 - ☐ Organisation
 - ☐ Environnement (oubli/stress, lieu (place, choix alim, cadre/horaires, influence alimentaire des collègues, etc)
 - ☐ Autres
 - ☐ Nuit = pas fait pour manger
 - ☐ Difficultés Nuit ≠ Jour
- ☐ Vous m'avez parlé d'un certain nombre de difficulté, quelles seraient les 3 prioritaires ? 1 – 2 – 3
 - ☐ Comment les gérez-vous ? 1 – 2 – 3 / Comment est-ce que vous le vivez ?
 - ☐ En quoi cela affecte votre vie ?
 - ☐ Et qu'est-ce que vous faites de vos difficultés ?
 - ☐ Qu'est-ce qu'elles émergent chez vous ?
 - ☐ Dans un monde idéal, comment pourrait-on y faire face ?
 - ☐ Quelles structures ou ressources pourraient être nécessaire ? → Parler-moi de ça...
 - ☐ Pour vous, quelles ressources pourraient vous aider ?
 - ☐ Que pourriez-vous réellement changer ?

Difficultés, obstacle:

Préoccupations

3. Pourriez-vous me décrire une nuit type, en faisant des liens entre votre activité professionnelle et votre alimentation ?

→ Structure, rythme et contenu de ce qui est mangé

	Heure	Temps pris pour manger	Contenu « nuit type »	Grignotages
P-déj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Coll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Comportement

Habitudes

- ☐ Y a-t-il un impact du travail de nuit sur votre alimentation ?
 - ☐ Est-ce que vous mangez **plus ou moins** de certains aliments **lors du travail nocturne** ?
 - ☐ Féculents complets et/ou raffinés + / –
 - ☐ Viande, poisson, œuf, autres + / –
 - ☐ Produits laitiers (type) + / –
 - ☐ Légumes (cru-cuit) + / –
 - ☐ Fruits (cru-cuit) + / –
 - ☐ Sucres simples + / –
 - ☐ Aliments consommés uniquement si travail nocturne mais pas si diurne ?
- ☐ Comment décririez-vous la relation que vous avez avec l'alimentation ? (importante ou pas ? si oui, à quel niveau [qualité, quantité] ?)
- ☐ Situations ou moments qui déclencheraient une prise alimentaire ? [horaire, collègue, émotions, ennui, stress, ...]
- ☐ Boissons (type, quantité) → On se demandait si effets de la consommation de boissons stimulantes sur l'alimentation. Qu'en est-il pour vous ?
- ☐ On se demandait si le tabac a des effets sur l'alimentation. Qu'en est-il pour vous ?

<input type="checkbox"/> Rituels de groupe/équipe/unité de travail ? <input type="checkbox"/> Impact du travail de nuit sur la santé ? <input type="checkbox"/> Oui/non, Poids, activité physique ↓, tabac, etc. → continuer avec question 4	
4. <input type="checkbox"/> Pourriez-vous nous parler de vos stratégies d'adaptations de l'alimentation de jour à l'alimentation de nuit ? <input type="checkbox"/> Imaginons qu'un nouveau collègue débute dans votre service/unité, quels sont les conseils et/ou stratégies que vous lui donneriez pour qu'il puisse s'adapter au mieux au travail de nuit : <input type="checkbox"/> De manière globale / <input type="checkbox"/> Du point de vue de l'alimentation	Stratégies Conseils concrets

→ **Si encore du temps :**

Questions en lien avec le lieu de travail :

- ☐ Avez-vous reçu des informations internes concernant l'alimentation ou le sommeil durant les horaires de nuit ?
- ☐ Avez-vous la possibilité de rencontrer un médecin ou un psychologue dans le cadre de votre travail en cas de difficulté ou de question ?
- ☐ Si vous aviez la possibilité de proposer des aménagements pour améliorer la situation des repas et des prises alimentaires en lien avec le travail de nuit, quelles seraient-ils ? → liste et tri selon importance
(Relance : matériel, salle, information, organisation...)

Comportement alimentaire :

- ☐ *Quels sont les événements, les situations, les moments particuliers qui sont synonymes de prise alimentaire ?*
(Relance : y a-t-il des situations qui déclenchent une prise alimentaire ? y a-t-il des moments particuliers qui correspondent, un peu comme un rituel, à un moment de prise alimentaire ?)
- ☐ *Chez vous, qu'est-ce qui va déclencher ou indiquer le moment de la prise alimentaire (repas ou autres) ?*
(Relance : horaire, collègues, émotions, faim, envie, vue des aliments, stress, ennui, différences avec le jour, rituels, préoccupations, difficultés, etc.) → Ces questions, je les ai intégrées dans la phase comportement, on pourrait donc les enlever.
- ☐ *Ressentez-vous la faim ? Comment la ressentez-vous ?*
(Relances : Satiété ? Différences faim-envies ?) → Je pense qu'on peut enlever ça, qu'est-ce que tu penses ? On ne va pas pouvoir faire un travail sur le comportement donc ça ne sert à rien de prendre du temps à faire décrire les sensations alimentaires de la personne.

Consigne :

→ Formuler 2-3 grosses questions générales puis rédiger dans « une petite boîte » des questions qui nous permettent de relancer la personne au fil de l'interview. Toutes nos questions doivent être imprimées dans notre cerveau pour pouvoir rebondir sur les thématiques lors des entretiens.
→ Il faut essayer de faire le plus de questions ouvertes possibles pour pouvoir laisser parler la personne.
→ Ne pas aller « contre » les interlocuteurs. Commencer par des questions larges pour ne pas inciter des réponses puis poser des questions plus personnelles. On peut imaginer faire des listes pour investiguer plus. Par exemple, relever les points par ordre de passage lors de la retranscription puis comparer avec la liste formulée par la suite.

Rappel :

→ Pour investiguer les représentations, utiliser la reformulation (« pour vous, un trouble c'est... »). Aussi, investiguer si davantage d'éléments permet de faire parler la personne (« y a-t-il d'autres choses ? »)
→ Pour investiguer les connaissances : « qu'est-ce qui pourrait vous faire penser à... ? »
→ Laisser la personne parler et reformuler (« si je comprends bien, si vous aviez le choix de..., vous... ») / (« donc ce qui se passe en réalité c'est que vous grignoter des choses que vous n'aimez pas parce que vous n'avez pas accès à ce que vous aimez »).

Catégories et codes utilisés pour l'analyse des résultats

Codes
Pratique
100 Grignotage
101 Boissons sans effet recherché
102 Boissons pour effet recherché
103 Type de repas avant nuit
104 Type de repas pendant nuit
105 Type de repas direct après nuit
106 Type de repas après sommeil
107 Structure/heures des repas
108 En lien avec le sommeil
109 Aliment consommé que la nuit
Habitude
200 Grignotage
201 Boissons sans effet recherché
202 Boissons pour effet recherché
203 Type de repas avant nuit
204 Type de repas pendant nuit
205 Type de repas direct après nuit
206 Type de repas après sommeil
207 Structure/heures des repas
208 En lien avec le sommeil
209 Aliment consommé que la nuit
Perceptions (que si en lien avec la nuit)
300 Boissons insuffisantes
301 En lien avec les horaires
302 En lien avec l'âge
303 En lien avec les repas
304 En lien avec certains aliments
305 En lien avec la relation à l'alim
306 En lien avec l'environnement
307 En lien avec la physiologie humaine
308 En lien avec la santé/sommeil
309 Différence ou similitude jour/nuit
310 En lien avec les émotions
311 Moment critique dans la nuit
Représentations
400 Produits donnant de l'énergie
401 Produit diminuant la performance
402 Produit ne devant pas être pris la nuit
403 En lien avec l'âge
404 En lien avec l'environnement de travail
405 En lien avec la santé

406 En lien avec un idéal
407 Alimentaires uniquement
408 Questionnement des gens
Comportement
500 Temps pris pour manger
501 Attirance alimentaire nocturne
502 Mange par faim
503 Situations part. déclenchant prise alim.
504 Influence des collègues
505 Influence de l'environnement
506 Influence du tabac
507 Préférences alimentaires/goût en général
508 Influence de la fatigue
Préoccupations
600 En lien avec le poids
601 En lien avec la fatigue/énergie
602 En lien avec l'âge
603 En lien avec l'environnement de travail
604 En lien avec la vie privée
605 En lien avec la santé
606 En lien avec les sensations alimentaires
Difficultés/obstacles
700 En lien avec le poids
701 En lien avec la fatigue/énergie
702 En lien avec l'âge
703 En lien avec l'environnement de travail
704 En lien avec la vie privée
705 En lien avec la santé
706 En lien avec les sensations alimentaires
Rituels
800 Rituels alimentaires
801 Autres
Stratégies d'adaptation/conseils
900 En lien avec l'expérience perso.
901 Contradictoire aux habitudes
902 Pas de conseil au premier abord
Divers
D1 Conseils alimentaires reçus
D2 Rencontre médecin/psychologue